اختبار تفهم الموضوع
طريقة تنقيط بيللاك: دراسة وبحث

Thematic Apperception Test
T.A.T. (Method Bellak)



د. انطوان م. الشرتوني

دار النهضة العربية

الجزء الثالث



اختبار تفهم الموضوع

طريقة تنقيط بيللاك: دراسة وبحث

Thematic Apperception Test T.A.T. (Method Bellak)

اختبار تفهم الموضوع

طريقة تنقيط بيللاك: دراسة وبحث

Thematic Apperception Test

T.A.T. (Method Bellak)

تأليف

الدكتور أنطوان موريس الشرتوني

دكتور في التحليل النفسي وفي الأمراض النفسية جامعة باريس 7 – ديدْرو

حاصل على شهادة دكتوراه في التحليل النفسي والأمراض النفسية

حاصل على شهادة دكتوراه في الإحصاءات

طالب دكتوراه في الفلسفة

أستاذ في الجامعة اللبنانية – كلية الآداب والعلوم الإنسانية - قسم علم النفس

أستاذ في الجامعة اللبنانية – كلية الصحة العامة – ماجستير متابعة نفس-جسدية



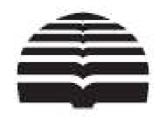


دار النهضة العربية

رقم الكتاب :3/ 12203
اسم الكتاب : اختبار تفهم الموضوع - 3
طريقة تنقيط بيلاك: دراسة وبحث
المؤلف : د. انطوان موريس الشرتوني
الموضوع : علم نفس
سنة الطبع : 2018م. 1439هـ. /ط 1
القياس : 17 × 24
عدد الصفحات : 327

تلفون : 854161 - 1 - 961 +
فاكس : 833270 - 1 - 961 +
ص ب : 0749 - 11 رياض الصلح
بيروت 072060 11 - لبنان
بريد الكتروني: e-mail: darnahda@gmail.com

ISBN 978-614-442- 629-6



دار النهضة العربية
بيروت - لبنان
منشورات : دار النهضة العربية
بيروت - شارع الجامعة العربية - مقابل كلية طب الأسنان
بناية اسكندراني رقم 3 - الطابق الأرضي والاول

الإهداء

أهدي هذا الكتاب إلى الزميلة والصديقة

الدكتورة حمدة فرحات:

"كل النجاح والتوفيق لكِ في حياتك العِلْمِيَّة والعَمَلِيَّة".

د. أنطوان م. الشرتوني

شكر وتقدير

أشكر كل من ساعدني بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في كتابة هذا الكتاب وتحضير الدراسة التي أتمنى أن تفي بالغرض وتصبح مرجعاً لجميع الطلاب الذين يدرسون في قسم علم النفس.

أشكر الله على إمدادي بالصبر والقوة والسلام، خلال تحضيري لهذا الكتاب.

الشكر الكبير والحار للأشخاص الذين تابعتهم في عملي كأخصائي نفسي ومرشد نفسي ومساعد نفسي-إجتماعي.

الشكر الموصول لجميع الدكاتره "المعلمين الصالحين" في الجامعة اللبنانية، قسم علم النفس وأحب أن أذكر منهم:

السيدة الدكتورة جويل هارون

السيد الدكتور يوسف العاقوري

أتقدم بجزيل الشكر للمعالجة النفسية والزميلة للآنسة إستير بو أنطون.

كما أود أن أشكر السيد نيقولا ملكي والسيدة دينيز واكد والسيدة ديانا ديلانجي كركي من المركز الثقافي الفرنسي Centre Culturel Françaisعلى مساعدتي وإمدادي بالكتب النفسية التي أفادتني بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في كتابة

هذا الكتاب كما ساعدتني في عملي كأخصائي نفسي وكباحث في الاختبارات الإسقاطية.

أعـبّر عـن احترامـي وتقديـري لـكل طـلابي في قسـم علـم النفـس – الجامعـة اللبنانيـة، كليـة الآداب والعلـوم الإنسـانية – الفـرع الأول. وأخـص بالشـكر الطالبـة فـرح خيمـي، لمسـاعدتها وتفانيهـا للعمـل في حقـل علـم النفـس، كـما أحـب أن أشـكر طـلابي الأعـزاء:

مايـا ابي جمعـه – يـولا مـرواني – إحسـان كـركي – روعـة سـيف الديـن –بتـول نعيـم – زينـب طـراف – نـورا كـمال الديـن – رانـدا سـبليني – إسراء حمـدان – عايـدة سـبلاني – لارا عنـداري – جومانـا غانـم – زينـب سـلوخ – نرجـس عبيـد – فاطمـة أبـو طعـام – سـماح شـلاح – مايـا الشـيخ – ريـم بـدران – زينـب قبـلان غايـا خلـف – مهـى عـوض – زينـب دكاك– محمـد فضـل اللـه– هيفـاء إبراهيـم – نديـن فتـوح – ريـم سـيباعي – مريـم خليـل.

وأخـيراً شـكر خـاص للأصحـاب والأصدقـاء لأنّ تشـجيعهم كان كفيـلاً في متابعـة وكتابـة هـذا الكتـاب: "فشـكراً لكـم جميعـاً".

د. أنطوان موريس الشرتوني

بيروت11نيسان2017

محتوى الكتاب

الفصل الثالث:

صور وأمثلة اختبار تفهم الموضوع: هدفها وتحليلها

الفصل الرابع:

تحليل ورقة التنقيط لاختبار تفهم الموضوع

الفصل الخامس:

الحالة الحدية في اختبار تفهم الموضوع

الفصل السادس:

دراسة وبحث في اختبار تفهم الموضوع

مقدمة

في الجـزء الثالـث مـن الاختبـارات الإسـقاطية، الموضـوع الرئيـسي هـو اختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين- التـات أو المعـروف باللغـة الإنكليزيـة Thematic Apperception Test – T.A.T. ، طريقـة "مـوراي" – ورقـة تنقيـط "بيـلّاك".

اختبـار تفهـم الموضـوع التـات أي T.A.T. وهـي الحـروف الأولى للإسـم الشـائع لهـذا الاختبـار وهـو:

Thematic Apperception Test حيـث كلمـة Thematic تعنـي الموضـوع أو المحـو التـي تـدور حولهـا القصـة و كلمـة Apperception تعنـي إدراكاً لخـبرات سـابقة، وكلمـة Test تعنـي اختبـاراً. لـذا اختبـار تفهـم الموضـوع هـو دراسـة إدراك قصـة مـن خـلال صـور يقدمهـا الفاحـص (الأخصـائي النفـسي) للمفحـوص.

يعتـبر هـذا الاختبـار مـن أكـثر الاختبـارات شـيوعاً (بعـد اختبـار رورشـاخ Rorschach) في الإسـتخدامات الكلينيكيـة في علـم النفـس العيـادي ولدراسـة الشـخصية.

ولكـن لمـا كان تخصيـص كتـاب لهـذا الاختبـار ولهـذه الطريقـة التحليليـة التـي وضعهـا العـالم "مـوراي"؟

في العيـادات النفسـية، يرتكـز فيـه التشـخيص النفـسي عـلى مجموعة مـن الأدوات التي يسـتعملها الاخصـائي النفـسي لهـدف التشـخيص الدقيـق ثـم إختيـار العلاج المناسـب.

وهـذه الأدوات التـي تسـتعمل في التشـخيص، تختلـف وظيفتهـا، فمنهـا مـا يرتكـز عـلى المقاربـات التحليليـة وأخـرى دراسـات القـدرات العقليـة أو المعرفيـة. وطبعـاً تـأتي الاختبـارات الإسـقاطية لكشـف الشـخصية والحيـاة الهواميـة واللاشـعورية

للمفحوص وإبراز الإنتاج الإسقاطي وطبيعة العلاقة بين المفحوص بمحيطه العائلي والعلائقي.

إذاً الاختبارات الإسقاطية هي أداة مهمة يستعملها الأخصائي النفسي:

- لكشف الجوانب المختلفة (الخفية) من الشخصية.
- لتشخيص الحالات المرضية للفرد والسوية أيضاً.
- لمعرفـة مـا هـي المشـاكل الواعيـة منهـا واللاواعيـة التـي يعـاني منهـا المفحـوص ومسـاعدته لحلهـا.
- لإستخراج الميكانزمات الدفاعية .

خلاصـة، أهميـة هـذا الكتـاب تـأتي تفسـيراً للطـلاب الذيـن يتخصصـون بعلـم النفـس أو للأطبـاء الذيـن يتخصصـون بالطـب النفـسي. هـذا الاختبـار هـو وسـيلة مـن الوسـائل النفسـية لدراسـة الشـخصية، ولكشـف خبايـا شـخصية الصبـور الـذي يطلـب المسـاعدة مـن أهـل الإختصـاص النفـسي.

ولكن ما الفرق بين الإسقاط والاختبارات الإسقاطية؟

الإسـقاط بشـكل بسـيط هـو ميكانيـزم وآليـة دفاعيـة، يسـتعملها الإنسـان لتخفيـض توتـره. والإسـقاط هـو "نقـل" عـلى الآخـر الرغبـات غـير المقبولـة إجتماعيـاً. أمـا الاختبـارات الإسـقاطية فدورهـا التعبـير عـن "حيـاة" الفـرد، وعـن خبراتـه وميولـه المكبوتـة واللاشـعورية. وهنـاك العديـد مـن الأسـاليب الإسـقاطية. فهـي ليسـت فقـط محصـورة باختبـار أو اثنـين. ومـن أهـم الأسـاليب الإسـقاطية:

- أسـاليب التداعـي الحـر وفيـما يسـتجيب الشـخص للمثـير بإعطـاء أول كلمـة تخطـر لـه، ومـن أمثلتهـا تداعيـات الكلـمات عنـد "يونـغ" و "رابابـورت"Yung and Rapaport.
- أساليب التكملة ومنها تكملة الجمل الناقصة عند "روتير" Rotter.
- أسـاليب التأويـل التـي تتطلـب مـن الشـخص أن يسـتخلص تأويـلا لـشيء مؤلـف مثـلاً

اختبار تفهم الموضوع حيث يبتدع الشخص حكاية مثيرة عن الصورة التي في البطاقة .

- أساليب التكوين التي يقوم فيها بشيء من الإنتظام البنيوي على مادة غير منتظمة مثل "إختبار بقع الحبر الرورشاخ" Rorschach: Ink test ، رائز خروف القدم السوداءLa patte noire ، اختبار رسم الشجرةTest de l'arbre، اختبار رسم العائلة Test de dessin de famille.

وبالرغم من تكامل اختبار تفهم الموضوع مع اختبار "رورشاخ" ولكن يهتم اختبار تفهم الموضوع بمضمون القصة أولاً، ثم يهتم بالمظاهر الشكلية بينما اختبار "رورشاخ"، يهتم أولاً بالمظاهر الشكلية ثم ينتقل للإهتمام بالمضمون.

في الجزء الأول (اختبار تفهم الموضوع للأطفال في العيادات النفسية) وفي الجزء الثاني (دراسة وبحث في اختبار تفهم الموضوع للأطفال – الصور الإضافية) من كتب "الاختبارات النفسية" (دار النهضة العربية)، قدمنا اختبارين مهمين جداً للأخصائي النفسي الذي يعمل في العلاج النفسي للأطفال وهما: تفهم الموضوع للأطفال واختبار تفهم الموضوع للأطفال – الصور الإضافية. ولكن ما هي أوجه التشابه وما هي أوجه الإختلاف بين هذين الاختبارين مع اختبار تفهم الموضوع للراشدين – التات؟

	اختبار تفهم الموضوع للأطفال	اختبار تفهم الموضوع للأطفال – الصور الإضافية	اختبار تفهم الموضوع (للراشدين)
أوجه الإختلاف	1 ـ تستعمل كأداة لفحص الطفل نفسياً بشكل عام.	1 ـ تستعمل كأداة لعب وفحص مع الأطفال خاصة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة	1 ـ تستعمل نفسياً كأداة ولكن لا تكفي بل يجب أن تكون مرافقة مع اختبارات أخرى. لتأكيد نتيجة الاختبار.
	2 ـ عادة تكون قصص الكات قصيرة وتركيبتها ضعيفة.	2-قصص الكات الصور الإضافية قصيرة جداً مع تركيبة ضعيفة.	2- تتحلى قصص التات بمعطيات تساعد من إكتشاف شخصية المفحوص. تركيبة القصص تكون حسب نضج الإنفعالي والنضج الفكري للمفحوص.
	3-عدم معرفة بعض أسماء الحيوانات لا يأخذ طابعاً مرضياً.		3 ـ جهل بعض محتويات القصة يمكن أن يكون دليلاً قاطعاً لإضطراب نفسي.
	4 ـ يستعمل هذا الاختبار إبتداءً من عمر الثلاث سنوات.		4-يستعمل إبتداءً من عمر الرابعة عشرة سنة.
	5 ـ هذان الاختباران يمكن تمريرهما لجميع الأطفال، فليس هنا أية قيود ثقافية بما أنّ الأبطال هم من الحيوانات.		5-بعض محتويات القصص يمكن أن يدل على إختلاف في الثقافة.

أوجه الشبه	1 ـ تتميز هذه الاختبارات بأنها أداة ممتازة للأخصائي النفسي والمعالج النفسي والطبيب النفسي، لإكتشاف مزايا شخصية المفحوص.
	2 ـ تستعمل هذه الاختبارات في العلاج النفسي وفي مساعدة المفحوص للتكلم عن مشاكله.
	3 ـ تهتم هذه الاختبارات بمحتوى الإستجابات من خلال تحليل ما يفكر به المفحوص.
	4 ـ تكشف هذه الاختبارات عن دينامية مختلف العلاقات بين الأشخاص: أب – أم – طفل – رجل – إمرأة – مسنة... كما يدرس كيف تبنى هذه العلاقات (على أية أسس: إيجابية– سلبية – غير واضحة...)
	5 ـ تدرس هذه الاختبارات العوامل الدينامية التي تتصل بسلوك المفحوص مع نفسه، مع عائلته، مع جماعته...

ينقسم هذا الكتاب إلى قسمين: قسم نظري وآخر تطبيقي.

القسم النظري مؤلف من أربعة فصول وهي:

الفصل الاول عن تاريخ اختبار تفهم الموضوع، وكيف بدأ العمل به مع العالم "موراي" وكيف وضع "بيلاك" ورقة التنقيط التي تساعد من اكتشاف الصبور ومشاكله التي يعاني منها مع محيطه القريب والبعيد على حد سواء.

الفصل الثاني سيكون مخصصاً للعلماء الذين درسوا اختبار تفهم الموضوع– التات، كما سنتكلم في هذا الفصل عن طريقة التنقيط وسنتحدث عن طريقة تمرير الاختبار.

أما هدف الفصل الثالث فهو تحليل صور اختبار تفهم الموضوع كما سنستعرض عدداً كبيراً من الأمثلة لإيضاح هدف وتحليل كل صورة من الاختبار.

في الفصـل الرابـع سـنفسّر ورقـة تنقيـط اختبـار تفهـم الموضـوع حسـب مـا وضعهـا "بيلّـلاك". في هـذا الفصـل سـنفسّر كيفيـة تنقيـط القصـص التـي رواهـا المفحـوص. ولتوضيـح فكـرة التنقيـط نقـدم الكثـير مـن الأمثلـة في نهايـة الفصـل.

القسم الثاني من الكتاب هو تطبيقي ومؤلف من فصلين هما:

الفصـل الخامـس مخصـص لدراسـة حـال صبيـة تعـاني مـن الحالـة الحديـة بسـبب مشـاكل كثـيرة بـين والديهـا وتـمّ إسـتعمال اختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين، إكـمالاً لملفهـا النفـسي.

أمـا الفصـل السـادس فهـو مخصـص لبحـث اختبـار تفهـم الموضـوع- التـات، والقلـق. حيـث تنـاول موضـوع البحـث: تحديـد التسـاؤلات، فرضيـات البحـث، أهميتـه، حـدوده ونتائجـه وتحليلـه ومناقشـته.

فقـد تـمّ إسـتعمال هـذا الاختبـار لخمسـين شـخصاً. سـنقوم بدراسـة نفسـية وبحـث عـن القلـق وعـدد الأسـئلة التـي سـألها المشـاركون بالدراسـة خـلال تمريـر الاختبـار.

القسم النظري

الفصل الأول
اختبار تفهم الموضوع، وأهميته في العيادات النفسية

ينتمي اختبار تفهم الموضوع لمجموع الاختبارات التي تسمح بدراسة الشخصية والتشخيص وفهم السير النفسي للفرد. فمن خلال كل صورة من صور الإختبار، يُطلب من المفحوص أن يتخيل قصة غنية قدر المستطاع، تأخذ بعين الإعتبار الحاضر والماضي والمستقبل، إضافة لمشاعر الأشخاص المندمجين بالقصة. ويتم تحليل الاختبار وفقا للمحتوى الظاهر والمحتوى الكامن لكل لوحة. فالمحتوى الظاهر يصف العناصر الأساسية المقدمة في الصورة، والمحتوى الكامن له القدرة على تنشيط إشكالية اللوحة.

يمكن تحديد نوعية السير النفسي في الرائز بالإعتماد على ورقة التنقيط، التي تعكس نوعية العلاقة بين الفرد والعالم الداخلي للمفحوص من جهة وبينه وبين العالم الخارجي من جهة أخرى.

1.1. تاريخية تقنيات إختبار تفهّم الموضوع

يعود تاريخ الإسقاطات إلى عصور ما قبل التاريخ، بما في ذلك أعمال الإغريق القدماء، وتعليقات "دافنشي" على الفائدة الفنية للأشياء المميّزة في الطين أو جمر النار، وتعليمات "شكسبير" على "مثال التفسير السحابي".

فعلى سبيل المثال، في القرن الخامس عشر نقل "ليوناردو دافنشي" إلى "بوتيتشيلي" قوله إنّه عندما يتم طرح إسفنجة مليئة بالألوان على الحائط، سينتج بقعة من الأشخاص والحيوانات المختلفة وغيرها من الأشياء الملموسة. وفسّر

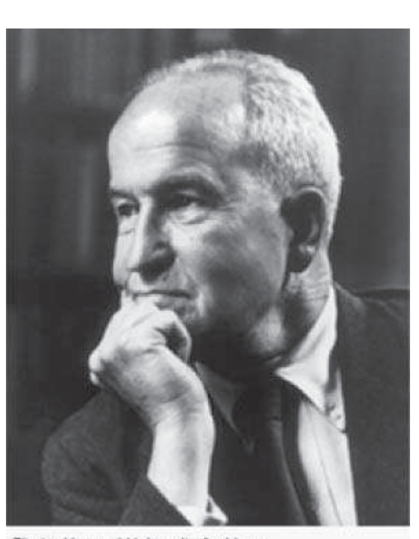
"دافنشي" هذه التصوّرات كأنها إلهام فنّي، حيث قال :

" لا تستخف بنصيحتي عندما أسديها إليك بالرغم من أنها قد تظهر مملّة عندما تحدّق في بقع الجدار، في رماد النار، في الغيوم، في الطين، وأشياء مشابهة : إذا فكرت بها بدقّة سوف تكتشف فيها الكثير من الأشياء الرائعة. فهي تثير روح الرسّام لأشياء جديدة من خلالها سواء كان ذلك في مواضيع المعارك، الحيوانات، أو الأشخاص، أو في مواضيع مختلفة عن المناظر الطبيعية أو الأشياء الغريبة كالشياطين أو ما شابهها، التي تجلب إليك الفخر. من خلال أشياء لا توصف وإلى أجل غير مسمّى، تستيقظ الروح لإكتشافات جديدة ".

"بينيه" و"هنري"، مؤسّسا أول اختبار حديث للذكاء، قد أعطيا الثقة كمنشئي النهج العلمي للتقنيات الإسقاطية، باستخدام بقع الحبر في دراسة الخيال البصري. كما استخدم "بينيه" و"هنري" ردود أفعال الأطفال على الصور كمقياس للفكر.

كان "موراي" وزملاؤه أول من طوّر اختبار تفهّم الموضوع في عيادة "هارفرد" النفسية، بعد أن كان قد وصفه "مورغان" و"موراي" (1935). وقد اختير مصطلح "تفهم الموضوع" في ضوء حقيقة أن الأشخاص لا يدركون فقط بل يقومون بتركيب قصص للبطاقات حسب ميزات شخصياتهم وتجاربهم (أندرسون 1999).

وحسب ما بيّن «موراي» في دليل الاختبار، فإن الإجراء الأصلي لتمرير هذا


Photo: Harvard University Archives

هنري موراي (1893 - 1988)

الإختبـار، يتطلّـب جلسـتين لمـدة سـاعة تقريبـاً. في كل جلسـة، يتـم تقديـم عـشر بطاقـات. وهـذه البطاقـات التـي تعطـى في الجلسـة الثانيـة تـمّ اختيارهـا لتكـون أكـثر غرابـة مـع طلـب مـن الأشـخاص أن يسـتعملوا خيالهـم وذكـر كل مـا يخطـر عـلى بالهـم.

أصبـح اختبـار تفهّـم الموضـوع واحـداً مـن أشـهر التقنيـات الإسـقاطية في العيـادات الطبيّـة: «اوبـرزوت» و«بوليـك» (1896) وصفـا تقنيـات الصـور الإسـقاطية كأكـثر التقنيـات إنتشـارا» وأوسـعها التـي تسـتخدم مـع الأطفـال والمراهقـين. وجـد «بيوترسـكي» و«كيلـر» (1984) أن هـذا الاختبـار كغـيره مـن الاختبـارات الإسـقاطية التـي يجـب أن يكـون علـماء النفـس مدربـين تدريبـاً عميقـاً ومهنيـاً قبـل إسـتعماله. وقـد ذكـر «لوبـين»، «لارسـين» و«متـارازو» (1984)،«ووتكنـس»، «كامبـل»، «نيبردنـغ» و«هوملـارك» (1995) عـن إسـتمرارية إسـتخدام اختبـارات بـين التقنيـات الإسـقاطية في مجموعـة متنوّعـة مـن الحـالات والأشـخاص. وفي تقييـم البحـوث والدراسـات النفسـية بـين الثقافـات «ريتيـل» (1987).

كان هنـاك جـدل عـن التاريـخ الأول لاختبـار تفهـم الموضـوع عندمـا كانـت «كرسـتيانا مورغـان» المؤلفـة الوحيـدة لـه في المراحـل الأولى. وقـد تضخّـم الجـدل بسـبب العلاقـة الطويلـة والمتضاربـة بـين «مورغـان» و «مـوراي». وعـلى الرغـم مـن أن معظـم المؤلفـين ينظـرون إلى أن «مـوراي» هـو القـوة الأولى وراء اختبـار تفهّـم الموضـوع. هنـاك إتفـاق عـلى أن فكـرة اختبـار تفهّـم الموضـوع خرجـت مـن سـؤال طرحـه أحـد طـلاب «مـوراي» الجامعيـين. فسـألت الطالبـة، التـي كانـت أمّـاً لطفـل مريـض قـد قـضى يومـه في تشـكيل قصـص عـن الصـور في المجـلّات، هـل هـذه الصـور يمكـن أن يتـم إسـتخدامها في الإعـداد السريـري لإكتشـاف والغـوص في خيـال الطفـل؟

حاليـاً، أن اختبـار تفهّـم الموضـوع قـد تلقّـى قبـولاً أفضـل مـن إختبـار «الرورشـاخ»، في المجتمـع العلمـي. وتجـدر الإشـارة أيضـاً إلى أن «تـات» معـروف بمسـاهماته غـير

العياديـة أيضـاً»، كونـه تقنيـة هامّـة تسـتخدم في مختلـف مجـالات البحـث الشـخصية؛ مثـلا ، «مـاك كليلانـد» عمـل عـلى "ضرورة الإنجـاز" وشـخصية الإنسـان (مـاك كليلانـد 1985، أ1961، ب1991). هـذه التطبيقـات العلميـة أعطـت دقـة واسـعة مـن خـلال إسـتعمال ال«تـات» الـذي يسـهل البحـوث مـن قبـل علـماء النفـس.

لـذا تـمّ طـرح العديـد مـن تقنيـات القصـص الإسـقاطية بعـد اختبـار تفهـم الموضـوع وقـد تضمنــت:

اختبــار تفهّــم الموضــوع للأطفــال Childern Apperception Test – Animal الــذي أعــدّه "بيـلاك"، مسـتخدماً الصـور نفسـها في نمـاذج شـخصيات بشريـة للأطفـال الأكـبر سـنّا Children Apperception Test – Humain (بــلاك وهورفيــش 1966)؛

اختبار روبرتس الإسقاطي للأطفال (ماك أرثر وربرتس 1982)؛

اختبار القدم السوداء (بلوم 1950)؛

اختبار تدوين قصة مصوّرة (شندمان 1952)؛

أسلوب المدرسة الإسقاطية (سولومان وستار 1968)؛

اختبار الصور المراجعة "ميشيغن"(هوت 1980)؛

اختبار إسقاطي للمسنّين (ووك و ووك 1971)؛

التقنية الإسقاطية للكبار (بلاك وأبرام)؛

أخبرني قصة (كونستنتينو، ملغادي وفازغز 1981)؛

اختبار تفهّم الموضوع لجنوب الميسيسيبّي (رتزلر، شاركي، وشودي 1980).

بالإضافـة، "تـات" نفسـه قـد تعـدّل مـع الوقـت لأهـداف محـدّدة مـن خـلال تعديـل مجموعـة الصـور الأصليـة مثـل إسـتطلاع المواقـف لتقييمهـا تجـاه مسـائل كمشـاكل العمـل والسـلطة (هريسـون 1965). نـوع آخـر مـن تعديـل "تـات" يتضمّـن القيـاس المكثّـف لصفـة محـدّدة مثـل الجنـس أو العدوانيـة. الدراسـات التـي قـام بهـا "مـاك كليلانـد" وشركاؤه (مـاك كليلانـد، 1985) بحاجـة للإنجـاز مسـتخدماً بطاقتـين مـن صـور "تـات" بمحـاذاة صورتـين أخريـين تمثّـلان موضوعـين عـن حيـاة المفحـوص.

إنّ صـور الإختبـار، أعـدّت بطريقـة فنّيّـة عـن طريـق «كرسـتيانا مورغـان» و«سـمويل ثـال» (مورغـان 1995). وقامـت "مورغـان" بتعديـلات للصـور الأصليـة وإزالـة التفصيـل والتعقيـد وزيـادة الغمـوض بذلـك مـن المفـترض زيـادة إمكانيـة التّفهّـم والإسـقاط.
منـذ بدايتـه، «تـات» بقـي الاختبـار الأكـثر إسـتعمالاً» في العيـادات. لقـد ولـدت عـدّة إختلافـات جـرّاء البحـث والطلبـات العياديـة، ولكـن هـذا الإختبـار يسـتمرّ كأداة مهمّـة في مجـال تقييـم الشـخصيّة.

1.2. من كان هنري موراي؟

ولـد هـنري ألكسـندر مـوراي (13 مايـو 1893 - 23 يونيـو 1988) في عائلـة ثريـة في نيويـورك. كان لديـه شـقيقة أكـبر منـه سـناً وشـقيق أصغـر.
كانـت علاقتـه جيـدة مـع والـده، ولكـن كان عـلى علاقـة سـيئة مـع والدتـه، فعـانى مـن الإكتئـاب. في "هارفـارد"، تخصـص في التاريـخ وكان أداؤه الجامعـي ضعيفـاً، ولكـن علامتـه كانـت ممتـازة في كـرة القـدم والتجديـف والملاكمـة. ثـم تـمّ نقلـه إلى جامعـة "كولومبيـا" فتخصـص بالطـب، وحصـل عـلى شـهادة دكتـوراه. كـما حصـل عـلى ماجسـتير في علـم الأحيـاء في عـام 1919. عـلى مـدى العامـين التاليـين كان مدربـا في علـم "وظائـف الأعضـاء" في جامعـة "هارفـارد". كـما حصـل عـلى الدكتـوراه في الكيميـاء الحيويـة مـن جامعـة كامبريـدج في عـام 1928.
وفي سـن الثلاثـين، حدثـت نقطـة تحـول في حيـاة مـوراي؛ بعـد سـبع سـنوات مـن الـزواج، التقـى بـ"كريسـتيانا مورغـان" لكنـه واجـه صراعـا خطـيرا لأنـه لم يكـن يريـد مغـادرة زوجتـه الأولى. وأثـار ذلـك إدراكـه للاحتياجـات المتضاربـة، والضغـط الـذي يمكـن أن ينجـم عـن هـذا الإنفصـال، والروابـط الدافعـة. حينهـا إلتقـى "بيونـغ" وكان معجبـاً ببدراسـاته وبكتبـه، وكانـت نصيحـة هـذا الأخـير "لمـوراي" بشـأن حياتـه الشـخصية هـي الاسـتمرار علنـا مـع كلا العلاقتـين.

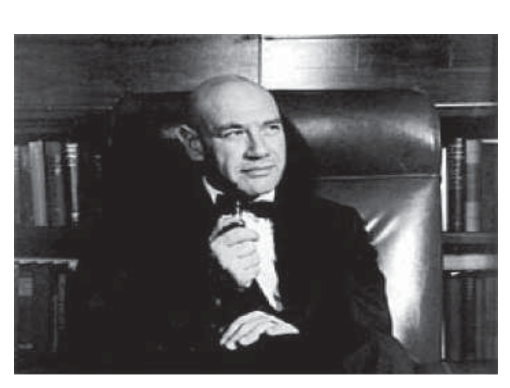
درّس "هنري موراي"، لأكثر من ثلاثين عاما في جامعة "هارفارد". تولى في الجامعة عدة مناصب منها:

- مدير عيادة "هارفارد" النفسية في كلية الآداب والعلوم.
- أستاذ لعلم الأعصاب في كلية الطب.
- قام بتمهيد الطريق لإنشاء جمعية "بوسطن" للتحليل النفسي وحلّل بمنهج الشخصية وتكويناتها وأقسامها.

إهتم كثيراً بالشخصانية ودرس شخصية الإنسان وجميع تكاوينها. خلال الحرب العالمية الثانية، غادر "هارفارد" وعمل كمدير لمكتب الخدمات الاستراتيجية وقام بتحليل شخصية "أدولف هيتلر". توفي "موراي" من الالتهاب الرئوي من عمر يناهز الخمس والتسعين سنة.

1.3. اختبار تفهم الموضوع وتحليل الشكل.

منذ تطور اختبار تفهم الموضوع، (موراي 1938 وبيللاك 1945، هولت وشابير1958، مورفال 1977، شنتوب 1970- 1971، ويستن 1991) اختلفت وجهات النظر تجاه تحليل هذا الاختبار الإسقاطي كما اختلفت النماذج المستخدمة لتحليله. هذا العمل كان منجزاً مع "شنتوب" والمتعاونين معها في كتاب "استعمالات ال TAT" في العام 1990 . نذكر أنه في البداية كان افتراض "موراي" في سنة 1938 بمبدأ نسخ بين القصة وأنماط السلوك الفعلي. بالإجمال اعتمد "موراي" مبدأ نقل القصة المحكية والأنماط المعتمدة من السلوك. كان يجب عليه الإنتظار حوالى عشرين عاما تقريبا لكي يقوم بعض العلماء من الولايات المتحدة



ليوبولد بيللاك (1916 – 2002)

الأميركيـة بالتركيـز تدريجيـا عـلى شـكل الخطـاب مـع كتابـات "شـابير" و"هولـد" (1958). واهتـمّ هـذا الاختبـار آنـذاك بعـدة نقـاط وهـي التاليـة:

- تشـخيصات مـن خـلال التفكـير المنطقـي والتعبـير اللفظـي للموضـوع الـذي يتكلـم عنـه المفحـوص.
- دراسة التوجه النفسي – الإجتماعي عند المفحوص.
- دراسـة توافـق بـين الإشـارات الضمنيـة التـي قدمهـا المفحـوص في قصصـه والتـي يجـب أن تكـون متوافقـة إجتماعيـاً .

واعتـبر "بـارت" (1967) بـأن كل كلمـة في اختبـار تفهـم الموضـوع لهـا معنـى تخضـع للمراقبـة مـن قبـل الأنـا والأنـا الأعـلى، فهنـاك قيـود واختلافـات تجعـل مـن هـذه القصـة مختلفـة عـن أخريـات بسـبب التكويـن الشـخصي للإنسـان. وعنـد غيـاب التواصـل بـين الداخـل والخـارج (بـين حياتـه ومشـاعره الخارجيـة)، يمكـن للمفحـوص أن يجعـل قصـة معينـة غـير عاديـة أو غريبـة مثـلاً بسـبب عـدم تلاحـم الأفـكار في القصـة .

واعتـبرت "شـنتوب" (1971-1970) بـأن القصـة يمكـن تحليلهـا مـن خـلال نوعيتهـا وكيفيـة سردهـا مـن قبـل المفحـوص. وقسّـمت نوعيـة القصـة إلى :

- قصة متماسكة
- قصة منطقية
- قصة غير واقعية...

أمـا بالنسـبة لنظريـة الروايـة القصصيـة لاختبـار تفهـم الموضـوع، يتطلـب البنـاء المنطقـي وإدماج الأبعـاد الزمنيـة، المكانيـة والسـببية. المكتسـبات الروائيـة للقصـص التـي سـيرويها المفحـوص، يعتبرهـا "هسـكينيه" (1987) سلسـلة سـلوكيات وأحـداث خاضعـة لقواعـد دقيقـة في التواصـل. أمـا بالنسـبة لحـالات ذهانيـة فتظهـر في القصـص مـن خـلال كـسر مسـار الفكـر

المنطقـي والإرتبـاك الزمنـي، وارتبـاك المفحـوص في خطابـه. كـما تظهـر القصـص لا معنـى لهـا وتـتراوح أحداثهـا مـا بـين الذهـاب والإيـاب باسـتمرار، ومـن حيـث الشـكل والمضمـون، ويمكـن للمتفحـص ان يتسـاءل عـن تداعيـات هـذا الإنتقـال الى داخـل شـخصية المفحـوص (روسـيل 1986).

تُعتـبر "فيـكا شـنتوب" (Vica Shentoub) هـي مـن جـددت اختبـار تفهـم الموضـوع في الخمسـينات، مـن خـلال العمـل مـع العديـد مـن المحللـين النفسـيين عـلى ورقـة التنقيـط، معتمـدةً عـلى روايـة المفحـوص مـن خـلال صـورة الاختبـار.

واهتمـت كلٌّ مـن "شـنتوب" و "شـابير" بالآليـات العقليـة في تطويـر اسـتجابة تجـاه صـور الاختبـار، كـما درسـتا خصائـص ونوعيـة التواصـل بـين الفاحـص والمفحـوص وصـور التـات حيـث كانـت تعتـبر "شـابير" أن التـات هـو اختبـار للتواصـل بقـدر مـا هـو تفهـم بالارتبـاط مـا بـين واقـع المفحـوص وخيالـه.

1.4. اختبار تفهم الموضوع واللغة.

لـكي يكـون اختبـار تفهـم الموضـوع مفهومـاً مـن قبـل الفاحـص الـذي يحـاول وبشـتى الطـرق فهـم مـا يريـد أن يقولـه المفحـوص، يجـب أن يتقـن اللغـة الأم للفاحـص. فيجـب عليهـما أن يعرفـا اللغـة الأم ذاتهـا أو عـلى الأقـل أن يتمكنـا مـن اسـتعمال لغـة مشـتركة يعرفهـا الإثنـان. فمثـلاً إذا كان المفحـوص يتكلـم لغـة لا يعرفهـا الفاحـص، فيجـب عـلى هـذا الأخـير أن يعتـذر مـن المفحـوص وأن يرسـله إلى أخصـائي عـلى علـمٍ باللغـة المحكيـة مـن قبـل المفحـوص.

أمـا إذا كان المفحـوص يتكلـم لغتـين مثـلاً العربيـة والإنكليزيـة، وإذا كان الفاحـص لا يعـرف مـن تلـك اللغتـين إلا لغـة واحـدة مثـلاً العربيـة، في هـذه الحـال يقـترح الفاحـص للمفحـوص أن يسـتعمل العربيـة فقـط بمـا أنـه لا يفهـم اللغـة الثانيـة. وإذا اسـتعمل

المفحوص بعضاً من الكلمات ، فيمكن للأخصائي النفسي أن يطلب منه ترجمة تلك الكلمات.
في بعض الأحيان، يخترع الشخص المصاب بالذهان، كلمات ولغة جديدة، في تلك الحالة، يجب أن يتأكد الفاحص بأنّ اللغة التي يستعملها المفحوص هي لغة جديدة (Neologism).
إن الإهتمام بالصياغة وبالتالي حيثيات اللغة توضح أحيانا أدوات ذات طابع ثقافي حيث تظهر التغيرات الفعلية التي على أساسها يمكن إرجاعها الى اختلافات اقليمية، اجتماعية وتربوية للموضوع. تشير هذه التفاعلات إلى أنه، بغض النظر عن تشوهات خطيرة مثل الكلمات "شيزوفرينيا" أو الفصام، فلن يكون لها أي تأثير على اللغة. هذا وقد اضاف "فرويد" عام 1917 في كتابه "علم نفس الحياة اليومية" (1901)، مبدأ حتمية اللاوعي في التعبير اللفظي:

"المحددات الأكثر دهاءً ايضاً، والتعبير عن أفكارنا عن طريق الكلام او الكتابة تستحق اهتماما خاصا. ونحن نعتقد بشكل عام أننا أحرار باختيار الكلمات التي تستخدم في التعبير عن أفكارنا أو التي تستخدم لتمويه الصور. إن ملاحظة أكثر دقة تظهر اعتبارات أخرى لهذا الخيار هو وراء الشكل. كما تظهر من خلالها أفكار المختبر التي يمكن أن يكون لها عمق من شعور غالبا ما يكون غير واعٍ. الصور والعبارات التي يعتاد عليها الفرد نادرا ما تكون غير تافهة ".

حتمية اللاوعي الذي نعتقد ان يكون في فعل الموضوع، يخضع عادة الى منظمة لشخصيته. بالتأكيد نتفق تماما ان هناك لهجات مختلفة سوف تتحدث عن الاستخدامات المختلفة حسب المناطق، الطبقات الإجتماعية، مستويات التعليم. أما التعبيرات اللفظية التي نحتفظ بها في اطار العمليات التي:

- تحدث لدى الأشخاص الذين لديهم مستوى تعليم اساسي اكثر من

الذين لديهم تعليم اعلى (Merceron , Husain et Rossel 1985) .

- تتناسب بشكل متماسك في بنية الشخصية (بياجيه 1967).

إكتشفنا خلال هذا الفصل عن تاريخية التقنيات الإسقاطية التي تعود إلى مدى بعيد جداً «عندما بدأت مع الإغريق وأعمال "دافنشي" من خلال الطين وجمر النادر، إضافة إلى تعليقات "شكسبير" عن مثال التفسير السحابي. وقد ألقي الضوء هنا على «اختبار تفهّم الموضوع» الذي أسّسه "موراي" وزملاؤه في ضوء حقيقة أن الأشخاص لا يدركون فقط بل يمكنهم تركيب قصص لبطاقات حسب ميزات شخصياتهم وتجاربهم خاصة أن هذا الاختبار يمنح أهمية لبنية الشخصية مقارنةً» مع رورشاخ. فالإجراء الأصلي للاختبار يتطلّب جلستين لمدة ساعة مع عشر بطاقات تستخدم في كل دورة. كما أن هذا الاختبار أصبح واحداً من أشهر التقنيات الإسقاطية في العيادات الطبّيّة ويمكن استخدامه مع المراهقين والأطفال كما يستخدم في تقييم البحوث بين الثقافات.

في الفصل التالي، سنتحدث عن أساليب الإختبارات الإسقاطية وأهمية وهدف إختبار تفهم الموضوع- التات. كما سنتطرق عن كيفية تطبيقه والجو العام ومجرى جلستي تمرير التات.

المراجع

1 - الشرتوني أنطوان م.،(2017). دراسة نفسية وبحث عن اختبار تفهم الموضوع للأطفال – الصور الإضافية، بيروت، دار النهضة العربية.

2 - الشرتوني أنطوان م.، (2016). إختبار تفهم الموضوع للأطفال في عيادات العلاج النفسي، بيروت، دار النهضة العربية.

3 - عز، إيمان (1995). رائز تفهم الموضوع دراسة ميدانية تحليلية لاستجابات الفتيان الجانحين والفتيات الجانحات في القطر العربي السوري، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية.

4 - American Psychiatric Association (2014).Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, IV, Washington, APA.

5 - Anzieu, D. ; Chabert, C. (1983). Les méthodes projectives, Paris, Puf.

6 - Bellak, Leopold (1975): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical Use, New York University, Third Edition.

7 - Husain Odile, Rossel Frieda, « Qu'est-ce qu'un TAT transmissible ? », Psychologie clinique et projective, 2002/1 (n° 8), p. 93-108. DOI: 10.3917/pcp.008.0093. URL : http://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2002-1-page-93.htm

8 - Shentoub, V. (1987). « Thematic Apperception Test (TAT). Théorie et méthode ». Psychologie française, 32 (3), 117-126.

9 - Shentoub, V., Debray, R. (1970-1971). « Fondements théoriques du processus TAT ». Bulletin de psychologie, T.XXIV, 292, 12-15, 897-903.

10 - Shentoub, V. et coll. (1990). Manuel d'utilisation du TAT : approche psychanalytique. Paris : Dunod.

Webographie.

11 -http://www.minddisorders.com/Py-Z/Thematic-Apperception-Test.html

12-https://www.slideshare.net/blessmaramag/thematic-apperception-test

13-http://www.miottawa.org/health/cmh/pdf/brains/Psychological/Articles%20and%20Readings/TAT%20Interp.pdf

14-https://www.miottawa.org/Health/CMH/pdf/brains/Psychological/Articles%20and%20Readings/Practical%20Guide%20to%20TAT.pdf

15-http://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1034&context=rri_facpubs

الفصل الثاني

إختبار تفهم الموضوع، إختبار إسقاطي

إعتبر "فرويد" بأن الإسقاط هو أحد أساليب الدفاعية التي اكتشفها وهو يشير إلى هروب الفرد من الدوافع غير المقبولة لديه، (إتجاهاته السلبية العدوانية أو الجنسية) نحو الآخرين (...). ولا يختلف إستخدام مفهوم الإسقاط في الإختبارات الشخصية الإسقاطية التي تظهر للشخص كمنبهات غامضة غير محددة المعالم : بقع حبر رورشاخ، صور إختبار تفهم الموضوع، جمل ناقصة، إختبار تداعي الكلمات،... (عبد الستار إبراهيم، عبد الله سكر 2005 ص 167)

يعرّف معجم مصطلحات التحليل النفسي الإسقاط على أنه "العملية التي ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات و المشاعر و الرغبات و حتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه كي يوضعها في الآخر".

الإسقاط في نظرية التحليل النفسي هو عملية يقوم من خلالها الفرد بعزل وإسقاط مشاعر ورغبات يرفض انتماءها إليه على المحيط أو الآخر. يتفق الباحثون على أن الإسقاط ميكانيزم نفسي بدائي، عادة ما نجده في مرضى العظام أو المخاوف المرضية.

ويستخدم «الإسقاط» في الحياة اليومية بكثرة كأن تقوم قارئة الفنجان «بإسقاط» ما بنفسها على الصورة غير المحددة في بقايا القهوة لتعبر بها عن أحوال الشخص الذي تقرأ له الفنجان، ولكنها في الواقع إنما تعبر عن «إسقاطاتها» على الصورة في بقايا القهوة وكذلك في رؤيتها الخاصة لأشكال الغيوم، والأشكال غير المحددة.

الإسـقاط بالمعنـى التحليـلي النفـسي المحـض يـدل عـلى العمليـة التـي ينبـذ فيهـا الشـخص مـن ذاتـه بعـض الصفـات والمشـاعر والرغبـات وحتـى بعـض الموضوعـات التـي يتنكـر لهـا، أو يرفضهـا في نفسـه، وبوضعهـا في الآخـر.

يرتبـط هـذا المفهـوم بـأبي التحليـل النفـسي "فرويـد". ففـي عـام 1895 وفي معـرض دراسـته لجنـون العظـام اسـتعمل "فرويـد" لأول مـرة مصطلـح الإسـقاط، وقـد كتـب في مقالـه حـول عصـاب مـا يـلي: ينمـو عصـاب القلـق عندمـا يشـعر الأنـــا بأنـه عاجـز عـن السـيطرة عـلى الإثـارة الجنسـية الداخليـة، ولهـذا السـبب فهـو يسـقط هـذه الإثـارة عـلى العـالم الخارجـي. و في عـام 1896 وصـف "فرويـد" الإسـقاط بأنـه آليـة الدفـاع، هدفهـا إسـناد النـزوات والرغبـات والعواطـف غـير المرغوبـة والتـي يرفـض الفـرد الاعـتراف بهـا في نفسـه إلى العـالم الخارجـي.

واسـتطاع فرويـد أن يضـع محـاور الاهتـمام الرئيسـية لعلـم النفـس الإسـقاطي مـن خـلال تحليـل زلات اللسـان lapsus في كتابـه "سـيكوباتولوجيا الحيـاة اليوميـة" ومـن خـلال المعنـى لتداعـي الأفـكار والعـلاج التنويمـي في الهسـتيريا ومـن خـلال أواليـات الدفـاع.

هـذا التصـور الفرويـدي للإسـقاط انتقـد لمـدة طويلـة ولهـذا السـبب نفهـم المكانـة السـلبية الملصقـة بفرويـد في هـذا الميـدان. فاهتمامـه الموجـه بصـورة خاصـة نحـو علـم النفـس المـرضي وليـس نحـو علـم النفـس السـوي سـاهم في إنـكار مسـاهمته الإيجابيـة في هـذا المجـال.

كان "بلـلاك" Bellak مـن أوائـل الذيـن بيَّنـوا تعـارض التصـور الفرويـدي للإسـقاط مـع التقنيـات الاسـقاطية وكذلـك فعـل "ميـكلي" Mikley الـذي أبـرز الهـوة الكبـيرة التـي تفصـل المفهـوم التحليـلي للإسـقاط عـن المفهـوم القيـاسي Psychométrique لهـذا المصطلـح.

2.1 أساليب الروائز الإسقاطية.

يعتبر تصنيف "لندزي" Lindzey، عالم نفسي ومتخصص بالإختبارات الإسقاطية، من أشهر التصنيفات لهذا النوع من الإختبارات. ويقسمها إلى خمسة أنواع هي:

النوع الأول	طريقة الفحص	هدف الإختبار
أساليب التداعي أو الترابط	يطلب من المفحوص أن يعطي أول كلمة تخطر على باله لصورة أو جملة أو حتى كلمة أعطيت له. مثال: إختبار «رورشاخ» Rorchach Ink Blot Test أو إختبار تداعي الكلمات "يونغ" Jung.	1 - دراسة الشخصية 2 - دراسة إضطراب الشخصية والإضطراب الإنفعالي لدى الفرد.
الأساليب البنائية أو الإنشائية	يُقَدَّمُ للمفحوص موقف يجب أن يعبر عنه من خلال قصة أو نشاط ذهني. مثال: إختبار تفهم الموضوع Thematic Apperception Test (TAT)	1 - دراسة الشخصية 2 - إكتشاف ما هي الحاجيات النفسية من خلال دراسة تصرفات البطل.
أساليب التكملة	يُقَدَّمُ للمفحوص جملٌ أو قصص ناقصة ويطلب منه لإكمالها. مثال: «روتر» لتكملة الجمل Roter incomplete sentences blank وإختبار "روزنزفيغ" المصور للإحباط Rosenzweig picture frustration لتكملة الحوار بين شخصين.	1 - التعبير عن المشاعر والحاجيات النفسية. 2 - دراسة الخيال والمثيرات اللفظية عند المفحوص. 3 - المشاكل وطريقة حلها.
أساليب الإختيار أو الترتيب	يُطْلَبُ من المفحوص إعادة ترتيب صور. مثال إختبار «زوندي» Szondi tests.	1 - تشخيص الأمراض 2 - سمات الشخصية

النوع الأول	طريقة الفحص	هدف الإختبار
الأساليب التعبيرية	يُطلب من المفحوص فن الرسم أو التمثيل كأداة للتعبير عن حياته اليومية. مثال: رسم المنزل والشجرة والشخص الذي وضعه «بَك» Buck، وأداء الأدوار التمثيلية (السيكودراما) الذي ابتكره "مورينو" Moreno.	1 - كشف العمليات الذاتية لدى الفرد 2 - التخفيف من القلق الانفعالي. 3 - التخلص من الانفعالات والتعبير عنها.

2.2 إختبار تفهم الموضوع هدفه وأهميته في العيادات النفسية.

إختبار تفهم الموضوع هو رائز إسقاطي Projective Test يتألف من مثيرات على درجة ما من الغموض والإبهام أي الصور التي تكوّن هذا الإختبار غير واضحة المعالم. لذا هي تستثير استجابات من الفرد كاشفةً شخصيته ومشاعره ودوافعه وكيفية التعامل مع المشاكل وحلّها.

هدف إختبار تفهم الموضوع هو اكتشاف بعض السمات الأساسية للشخصية: النزوات والإنفعالات والمشاعر والصراعات والنزاعات الاساسية المكبوتة (التي عادة لاواعية). كما يدرس هذا الإختبار الإضطرابات السلوكية والأمراض النفسية (الذهان) والعصاب.

في هذا الإختبار، لا يوجد أجوبة صحيحة وأخرى خاطئة. فكل ما يذكره المفحوص في قصصه التي يسردها، لها دلالاتها ومعانيها في تفسير سلوكه. ويهدف إختبار تفهم الموضوع كسائر الإختبارات الإسقاطية، إلى إعطاء صورة شاملة عن الشخص وقدراته العقلية ومعالم شخصيته التي تتضمن خصائصه الانفعالية والاجتماعية والدافعية.

2.3 أهم أسس إختبار تفهم الموضوع.

يعتبر إختبار تفهم الموضوع من الإختبارات الإسقاطية، أعده "موراي" وساعده "مورغان" (1935). يساعد هذا الإختبار في اكتشاف التكوين الشخصي عند المفحوص من خلال مواقف إنسانية غامضة يسقط عليها المفحوص من خلال خبراته وحاجاته الماضية.

كما يوضح الخيالات والتداعيات الخفية ويكشف الإضطرابات النفسية والمشاكل الإجتماعية – النفسية التي عايشها المفحوص. (بدر محمد الأنصاري، 2000، ص. 585).

ومن أهم أسس هذا الإختبار:

أولاً، يساعد إختبار تفهم الموضوع من خلال إسقاطات الفرد لاكتشاف وظائف شخصيته وأفكاره واتجاهاته ومخاوفه وأنواع الصراع التي يعاني منها من الجانب الواعي والجانب اللاواعي.

ثانياً، يتيح هذا الإختبار فرصة التعبير للمفحوص عن خواطره وآماله من خلال تداعي أفكاره ومشاعره. وطبعاً لا أجوبة صحيحة أو غير صحيحة في هذا الإختبار، بل كيفية إستجابته للصور وإتجاهاته النفسية والفكرية التي تدفعه إلى هذه الإستجابات.

ثالثاً، بما أن المفحوص لا يعي جيداً هدف وغرض هذا الإختبار، تقلّ كثيراً احتمالات تشويه الإستجابات. وعادة يكون المفحوص محمساً جداً لتأليف قصص تتحدث عنه بشكل غير واعٍ.

رابعاً، تهدف هذه الأساليب إلى الحصول على صورة كلية عن الشخصية والكشف عن الخصائص الانفعالية والميول والاتجاهات والرغبات ومستوى الكفاءة العقلية ومؤشرات التوافق اللاسوي.

خامساً، إنّ أساليب إختبار تفهم الموضوع تعكس تأثير كل مفاهيم التحليل النفسي وخاصة مفهومي الإسقاط والنزوات اللاواعية .

2.4 تاريخية إختبار تفهم الموضوع.

نـشر "هـنري مـوراي Henry Murray" في 1935، بالتعـاون مع"مورغـان Christine Morgan "، وجهـة نظـره الأولى حـول T.A.T ثـم حـدد شـكل هـذا الرائـز نهائيـا عـام 1943 وأصبـح يعـرف بإختبـار تفهـم الموضـوع. تقـوم هـذه التقنيـة عـلى إظهـار مجموعـة مـن الصـور إلى المفحـوص ودعـوة هـذا الأخـير إلى سرد قصـص حولهـا يتـم إختراعهـا بصـورة إرتجاليـة.

"مورغـان" لاحظـت، بـأن هـذه الصـور تكشـف مكزنـات مهمـة للشـخصية مـن خـلال هيمنـة نزعتـين نفسـيتين وهـما:

- الوضع الحياتي الذي عاشه المفحوص وخبراته السابقة وإحتياجاته الحالية.
- الإلتجـاء إلى عمليـات نفسـية واعيـة وغـير واعيـة خـلال سرد القصـص وأحداثهـا إسـتناداً لحياتـه بشـكل مجمـل (طفولـة، مراهقة ورشـد)

وفي عـام 1954، عـدد مـن الباحثـين: "دوبـراي"، "لاغـاش"، "شـانتوب" و"بروليـه"، جـددوا إسـتعمال وتفسـيرات إختبـار تفهـم الموضـوع تحـت معايـير التحليـل النفـسي مـن خـلال درس ميكانيزمـات دفـاع الأنـا الموجـودة في كل قصـة. (صالـح معاليـم، 2002، ص. 1).

2.5 أهمية إختبار تفهم الموضوع في عيادات العلاج النفسي.

إختبـار تفهـم الموضـوع هـو وسـيلة لكشـف السـمات الأساسـية عنـد المفحـوص: عواطفـه، وصراعاتـه المعقـدة . وتكمـن قيمـة هـذا الرائـز في قدرتـه عـلى إظهـار الإتجاهـات الأساسـية للقمـع (les tendances fondamentales refoulées) الـذي يعايشـها المفحـوص والـذي يرفـض الاعـتراف في سـماته الشـخصية، أو غـير قـادر عـلى قبولهـا لأنـه إمـا غـير واعٍ لهـا وإمـا واع ولكنـه ينكرهـا.

كما يستخدم هذا الإختبار في أي دراسة شاملة للشخصية وفي تفسير الإضطرابات السلوكية والعصاب كإضطرابات الشخصية واكتشاف مصدر القلق والتأكد من سمات السلوك، وطبعاً الذهان كالأمراض النفسية: الفصام والبارانويا على سبيل المثال.

2.6 فاعلية إختبار تفهم الموضوع وأهدافه.

إن إستعمال إختبار تفهم الموضوع منتشر في مجالات الخدمة النفسية المختلفة. فأكد هذا الاختبار فاعليته في الحصول على معلومات عن المفحوص مع مساعدة مدرسة التحليل النفسي والقياسات النفسية المختلفة ومفاهيم التحليل الفرويدي. فمن خلال عمليات الإسقاطية وعمليات التفكير وأداء المفحوص وسلوكه ... كل ذلك يمكّن الأخصائي النفسي من تحديد الفئة المَرَضية أو السوية التي ينتمي إليها المفحوص واقتراح العلاج المناسب.

أما بالنسبة لأهداف الإختبار الإسقاطي، فيمكن التحدث عن ثلاثة أهداف وهي التالية:

أولاً، إعادة تأهيل نفسي :حيث إن الوضعية الإسقاطية وضعية استثارة نفسية وتستدعي استجابة للاستثارات العاطفية. ويعني ذلك بأن الإختبار الإسقاطي، يجعل كل ما هو لا واعٍ، واعياً لذا "يعيش" من جديد المفحوص إستثارات "حياتية".

ثانياً، تقييم نوعية السيرورات النفسية في إطار نموه النفسي العاطفي. يهدف الإختبار الإسقاطي إلى إظهار الخصوصية النفسية الفردية وقدرات التعبير لدى الفرد. كما يدرس إختبار تفهم الموضوع نوعية العمليات العقلية التي يظهرها المفحوص أثناء تمرير الاختبار.

ثالثاً، بناء نفسي مرضي، والذي يسمح بتصنيف الاضطراب الذي يظهره المراهق أو الراشد. كما يستعمل كوسيلة من الوسائل التي تدخل في العلاج النفسي. وهذا من حيث إنها تسمح للأخصائي النفسي بجمع معلومات عميقة يصعب الحصول عليها من خلال الملاحظة أو من خلال إختبار سلام. لهذا فإن استعمال هذه التقنيات إلى جانب تقنيات فحص وكشف أخرى تسمح بوضع مشروع علاجي فعال. في هذا المجال يعتبر استعمال التقنيات الإسقاطية مهماً عندما يكون هناك غموض في اللوحة العيادية التي يقدمها المفحوص أو هناك مشكل في وضع التشخيص.

2.7 تطبيق إختبار تفهم الموضوع.

إن تطبيق إختبار تفهم الموضوع وتفسيره يحتاجان إلى خبرة ومهارة أكثر مما تحتاج إليه الروائز المعرفية. وإذا كان من السهل تدريب طالب علم النفس على الروائز الإسقاطية واستخدامها، فإن تفسير نتائجها يتطلب تمريناً وتكراراً للتمارين، ليصل الأخصائي النفسي إلى مهنية إستعمال هذا الإختبار. ويعتبر إختبار تفهم الموضوع ، مهماً جداً لإعتماده في كثير من الأبحاث والدراسات النفسية والتربوية كأداة لجمع المعلومات.

لا ينطبق هذا الرائز على الأطفال الأقل من أربع عشرة سنة. كما يمكن أن يكون مقدمة لسلسلة من مقابلات العلاج النفسي أو التحليل النفسي. T.A.T. وورشاخ يوفران مع بعضهما معلومات إضافية للمعالج النفسي والتحليلي خاصة في المشاكل النفسية ذات طابع الإضطراب السلوكي.

هذه التقنية تتألف من مجموعة من الصور حيث يطلب من الفرد أو المريض سرد قصص يؤلفها مستعملاً مخيلته. إنَّ هذه القصص التي تم جمعها كثيراً ما تكشف المكونات الهامة للشخصية واكتشاف الوضع النفسي للفرد من خلال الرجوع إلى الخبرات والإحتياجات الماضية الواعية أو اللاوعية.

حسب "موري"، يتم تطبيق 20 لوحة من T.A.T في حصتين ، إذ تقدم عشر في

الحصة الأولى و عشر الأواخر في الحصة الثانية. وتشمل هذه اللوحات صوراً لرسومات تضم شخصاً أو أكثر ما عدا بطاقة واحدة بيضاء خالية من أي صورة.

أما بالنسبة للتعليمة المقترحة من "موراي"، يُطْلَب من المفحوص سرد حكاية لكل لوحة . ويحرص الأخصائي النفسي على أن يكون لكل حكاية بداية و نهاية. ثم بعد الإنتهاء من كل مجموعة من الصور يقوم الفاحص (عالم النفس والطبيب النفسي والمحلل النفساني) بالتحقيق لمعرفة مصدر القصة والذكريات الشخصية، والأحلام التي لها دلالة.

و كان قد حاول باحثون كثيرون قبل "موراي" منهم "روتر" Rotter (1940) و"هنري"Henry (1956) وغيرهما لتطوير رائز «T.A.T » ولكن دون أن يتخلوا عن نظرة أهمية البطل في القصة.

وقد أكّد «موراي» على أن الفاحص يتقمص ويسقط كل مشاعره و«تاريخه» الماضي على الشخص الموجود في اللوحة، وهذا ما نسميه بالبطل الذي يعبِّر من خلاله عن حاجاته وطموحاته ، وصولاً إلى أحلامه التي لم يحققها والتي ما زالت مخذونة بشكل واعٍ أو غير واعٍ في داخله. أما باقي الصور (محتوياتها من أشخاص أو أشياء) فتمثل المحيط الضاغط على المفحوص. لقد اعتمد "موراي" في تحليل البروتوكولات على بُعْدَيْن ألا وهما: التحليل الشكلي وتحليل المحتوى.

التحليل الشكلي يدرس تنظيم Organization الأسلوب وغناه ومعلومات حول نوعية القدرات الفكرية للمفحوص. ويعني ذلك دراسة "لغوية" عن محتوى القصة المنطقي والمقبول إجتماعياً. فنلاحظ بأن هناك نوعاً من الخلط ما بين الدراسة المنطقية للقصة والمحتوى المعلوماتي والنوعي لها. ويتمحور تحليل المحتوى حول 5 نقاط:

1- الدوافع، العوامل الداخلية و السمات العامة للبطل.

2- قوة المحيط المؤثر على البطل.

3- عرض و تسلسل أحداث القصة.

4- تحليل الموضوعات.

5- الإهتمامات و الأحاسيس.

بعـد هـذه الدراسـات التـي يقـوم بهـا الأخصـائي النفـسي وزيـارة المفحـوص لـه، يقـوم الفاحـص بدراسـة حصيلـة (synthèse) النتائـج.

يتبـين أن طريقـة "مـوراي" تركـز عـلى حاجـات البطـل والوسـط الـذي تطـور فيـه، بالإضافـة إلى الضغوطـات التـي يتعـرض لهـا، وردود أفعالـه واسـتجابته لهـذه الضغوطـات. أمـا ديناميـة الأنـا، فلـم تَحْـظَ باهتـمام سـيكولوجية "مـوراي"، لهـذا بقيـت نتائـج هـذا الرائـز محـدودة، إلى أن عـرف T.A.T تطـورًا في ظـل أبحـاث أخـرى، أخـذت بعـين الاعتبـار هـذه الديناميـة كـما سـنرى مـن خـلال طريقـة "شـنتوب" Shentoub في الجـزء الرابـع مـن هـذه السلسـلة.

2.8 جو الإختبار.

العديـد مـن النقـاط تلعـب دوراً أساسـياً لتكـون جلسـة العـلاج وجلسـة تمريـر الإختبـارات ناجحـة. لـذا جـو العيـادة، مفروشـاتها، إسـتقبال وابتسـامة الفاحـص، وغيرهـا مـن الأمـور تلعـب دوراً أساسـياً في نجـاح تمريـر الإختبـار.

وطبعـاً شـخصية الفاحـص، طريقتـه في طـرح الاسـئلة، إنفتاحـه وتقبلـه للمفحـوص والإسـتبصار، كل ذلـك يسـاعد الفاحـص في عمليـة العـلاج والإختبـار ويخلـق جـوّاً وديّـاً مـا بـين الفاحـص والمفحـوص.

كما هناك عدة نقاط يجب أن ينتبه إليها الفاحص خلال تمرير إختبار إسقاطي وهي:

- تشجيع المفحوص الذي يشعر بقلق وخوف.
- تفاهـم حاجيـات المفحـوص واحـترام آرائـه خـلال الإختبـار (حتـى لـو كانـت آراؤه مخالفـة لآراء الفاحـص).
- الإبتعـاد عـن الفوقيـة والشـعور "بمعرفـة" كل شيء. بسـاطة التصرفـات والكلـمات تقـرب الفاحـص المفحـوص وتجعلـه وديـاً

أكثر خلال الإختبار.

- عدم إنتقاد المفحوص مهما سرد، والتصرف بالامبالاة تجاهه هو تصرف غير مقبول إطلاقاً.
- بعض الأحيان يستعمل الفاحص جسده لعدم قبول فكرة قالها المفحوص. لذا يجب الإنتباه لحركات الجسد.
- لا يجب أن يؤثر الفاحص على المفحوص خلال سرده للقصص.
- كتابة قصص المفحوص بشكل غير ظاهر لهذا الأخير.

2.9 سير مجرى جلستَيْ تمرير الإختبار.

بعد التعرف على المفحوص وبناء علاقة ثقة بينه وبين الفاحص، يمكن لهذا الأخير تمرير إختبار تفهم الموضوع التات على جلستين:

الجلسة الأولى: عادة يجلس المفحوص مستريحاً (مستلقياً) على أريكة، بعض الأحيان يفضل الفاحص أن يدير ظهره للمفحوص. في بعض الحالات كالأطفال (إختبار تفهم الموضوع للأطفال) أو للذهانيين، يفضل أن يكون المفحوص جالساً بقرب الفاحص.

بعدما يتأكد الأخصائي النفسي بأن المفحوص مسترخٍ ومرتاح، يتلو عليه تعليمة الإختبار بشكل بسيط وصوت واضح:

- للمراهقين أو للراشدين متوسط الذكاء والثقافة:

"ستخضع لاختبار المخيّلة؛ والمخيلة شكل من أشكال الذكاء. سأريك بعض الصور، الواحدة تلو الأخرى، وسيكون عليك تأليف لكل واحدة منها قصة مفعمة بالحياة على قدر الإمكان. وتقوم بتوضيح سبب هذا الحدث الجلي في الرسم، ووصف ما يحدث في هذه اللحظة، وما تفكّر وتشعر به الشخصيات ومن ثمّ تتكلّم عن الخاتمة في الرواية.

عبّر عن أفكارك كما تخطر في ذهنك. هل تفهمني جيّدًا؟ لديك خمسون دقيقة

للتعبـير عـن الصـور العـشر. يمكنـك بالتـالي تكريـس خمـس دقائـق تقريبًـا لـكل روايـة. هـذه هــي الصــورة الأولى."

- للراشدين الذين يتمتعون بذكاء ضعيف للأشخاص المصابين بالذهان:

"يقـوم هـذا الإختبـار عـلى سرد القصـص: ولـديّ هنـا بعـض الصـور التـي سـأعرضها لـك، ولـكل صـورة، أودّ أن تؤلّـف قصـةً. أخـبرني بمـا حـدث سـابقًا ومـا يحـدث الآن، مـا تشـعر وتفكّـر بـه الشـخصيات وكيـف سـينتهي ذلـك. يمكنـك اخـتراع القصـة التـي تريدهـا. هـل تفهمنـي جيّـدًا؟ حسـنًا، هـا هـي الصـورة الأولى. لديـك خمـس دقائـق لاخـتراع قصـة. حـاول أن تقـدّم الأفضـل."

بعض الملاحظات

1 ـ بعـد الإنتهـاء مـن القصـة الأولى، نهنّـئ المفحـوص ثـم نذكّـره بالتعليـمات (إذا كان ذلـك ضروريـاً). فالفاحـص بإمكانـه أن يقـول مثـلاً: «كانـت قصتـك بالتأكيـد مثـيرةً للاهتـمام، ولكنـك قـد نسـيت أن تقـول كيـف تـصرّف الصبـي عندمـا اتّهمتـه والدتـه، وقـد قمـتَ بتعليـق حكايتـك. لم يكـن هنـاك خاتمـة حقيقيـة. لقـد كرّسـتَ ثـلاث دقائـق ونصـف لهـذه القصـة. يمكـن أن تكـون الروايـات الأخـرى التـي سـتسردها أطـول (أو أقـصر). حـاول أن تقـوم بالأفضـل بالنسـبة إلى الصـورة الثانيـة. »

2 ـ بشـكل عـام، مـن الأفضـل ألا يقـول الفاحـص شـيئًا أو توجيـه ملاحظـات قصـيرة، عـلى سـبيل المثـال:

-"ما الذي أدى إلى هذا الوضع؟"

على أي حال، لا ينبغي أن ينجرّ الفاحص إلى المناقشة مع الفرد.

كذلك بإمكان الفاحص أن يوقف قصةً طويلةً جدًا أو غير مترابطة، فيسأل:

- "كيف انتهى ذلك؟ "

3- الأشـخاص الذيـن يتمتّعـون بثقافـة بسـيطة، والذهانيـون، هـم دائمـاً بحاجـة إلى التشـجيع للتعبـير عـن أنفسـهم بحريـة.

4- في إختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال، عنـد الأولاد الذيـن لا يـسردون قصصـاً، قـد يسـتعمل الأخصـائي النفـسي مبـدأ المكافـآت. فيقـول الفاحص:

-" سأقدم لك شيئًا ما إذا أخبرتني اليوم بعض القصص الطويلة جدًّا" ، أو

- "إذا سار الأمر بشكل جيد، سأخبرك في النهاية قصّةً مشوّقة"، أو أيضًا

- "ثمّة مكافأة لمن يسرد أفضل القصص".

ولكن هذا الاسلوب لا يمكن إستعماله مع الراشدين التشجيع يكفي.

5- اسـتنادًا إلى طـول القصـص التـي يخترعهـا المفحـوص، يسـتطيع الفاحـص أن يقيـس مهارته المعرفيـة. فبالنسـبة إلى قصـص الراشـدين، يبلـغ متوسّـط طـول القصـة ثلاثمائـة كلمـة.

الجلســة الثانيــة: مــن الــضروري انتظــار يــوم عــلى الأقــل كفاصــل زمنــي بــين الجلســة الأولى والثانيــة.

- للمراهقين أو للراشدين متوسطي الذكاء والثقافة:

"إنّ سـير العمـل اليـوم هـو نفسـه كـما كان سـابقًا، ولكـن "في هـذه المـرة يمكنـك إطـلاق العنـان لمخيّلتك .

كانـت القصـص العـشر الأولى التـي سردتهـا ممتـازةً، ولكنـك اسـتقرّيت في الغالـب عـلى وقائـع الحيـاة اليوميـة. وأود أن أرى الآن مـا أنـت قـادر عليـه، عندمـا تتوقّـف عـن النظـر في الحقائـق اليوميـة وتطلـق العنـان لمخيّلتـك، كـما في حكايـة أحداثهـا خياليـة، أو قصـة أو مجـاز. هـا هـي الصـورة الأولى.

- للراشدين الذين يتمتعون بذكاء ضعيف وللأشخاص الذهانيين:

"ســأريكم اليــوم صــورًا أخــرى. ســيكون الأمــر أكــثر ســهولةً في هــذه المــرة لأن

الصـور التـي أملكهـا هنـا هـي الأجـود والأكـثر إفـادة. في ذلـك اليـوم، لقـد رويتـم لي بعـض القصـص الجميلـة.

أريـد أن أرى الآن إذا كنـت قـادرًا عـلى القيـام بمـا هـو أفضـل. حـاول أن تختـرع مـا هـو أكـثر إثـارة مـن المـرة الأخـيرة كحلـم أو قصـة. ها هـي الصـورة الأولى."

بعض الملاحظات

1- خلال تمرير لوحة رقم 16 البيضاء، يقول الفاحص:

«انظـر إلى مـا يمكنـك أن تـرى عـلى اللوحـة البيضـاء. تخيـل أنّ هنـاك صـورة مـا، صِفْهـا لي بالتفصيـل». وإذا فشـل الفـرد يضيـف الفاحـص:» أغمـض عينيـك و تخيّـل أمـرًا مـا». عندمـا يعطـي الفـرد وصفًـا كامـلاً ، يقـول الفاحـص: «والآن، اسرد لي قصـةً حـول هـذا الموضـوع.»

2- يتـم تشـجيع الفـرد عـلى التذكـير بمصـادر أفـكاره، والتذكّـر في كل حالـة إذا كان الموضـوع يشـتقّ مـن تجربتـه الخاصـة، وتجربـة أصدقائـه أو أقربائـه، أو قراءاتـه أو الأفـلام التـي شـاهدها.

2.10 تدريب الأخصائي النفسي.

تبـصّر مهنـي، الثقافـة حـول الخـبرة العياديـة، الإهتـمام بالتحليـل النفـسي وبالأحـلام والتدريـب عـدة أشـهر لممارسـة الإختبـار وغيرهـا مـن النقـاط الأساسـية لإسـتعمال وتحليـل إختبـار تفهـم الموضـوع مـن قِبَـل الأخصـائي النفـسي.

كما على الأخصائي النفسي أن يكون على علم بالمعطيات الأساسية التالية:

جنس وعمر الفرد،

معلومـات أساسـية عـن الوالديـن: (إذا كانـا متوفّيـن أو مطلّقـين)، عمـر وجنـس أقربائـه، مهنتـه ووضعـه الإجتماعـي.

2.11 تحليل المحتوى.

هنـاك طـرق كثـيرة في تحليـل إختبـار تفهـم الموضـوع. فلقـد فُـسّرَ هـذا الإختبـار مـن خـلال العديـد مـن الطـرق. والطريقـة الأبسـط هـي إسـتخراج الأفـكار مـن قصـص المفحـوص ثـم تحليـل المحتـوى مـن خـلال طـرق محكمـة وعلميـة تسـاعد في فهـم واسـتيعاب المفحـوص. وهـذا المنهـج هـو الأسـهل للفاحـص ذي الخـبرة العاليـة مـع التـات ومـع الإختبـارات الإسـقاطية بشـكل عـام. في الجـدول التـالي، سـنقدم العديـد مـن الطـرق لتحليـل قصـص التـات. بعـض هـذه الطـرق معروفـة وبعضهـا غـير معروفـة.

إسم العالم	تحليل القصة
«وايت» و«ستانفورد» White and Stanford	إهتم هذان العالمان في : 1 تسجيل 2 وتحليل الحاجات والضغوط.
«روتر» Rotter	درس النقاط التالية في القصص: 1 التماسك في القصة. 2 الحاجات. 3 نهايات القصة. 4 تكرار الموضوعات. 5 الصياغة غير العادية. 6 حلّ المشاكل.

تحليل القصة	إسم العالم
درس النقاط التالية في القصص: 1 كميـــة ونـــوع الإنتـــاج المتخيـــل (طـــول القصـــة، المحتـــوى، الوضـــوح، الأصالـــة، السلاســـة، التنظيـــم في القصـــة...) 2 بناء اللغة (الفعل، الوصف، الكلمات،...) 3 السمة السلبية والسمة الإيجابية في القصة. 4 العدوانية في اللغة. 5 صراع واضح أو ضمني. 6 محتوى إيجابي أو محتوى سلبي.	«موراي هنري» Henry Murray
إهتم هذا العالم بالنقاط التالية: 1 أحلام اليقظة وعلاقتها بالقصة. 2 القلق. 3 الإكتئاب.	«تومكينز» Tomkins
فحص كورشين: 1 خصائص الأبطال ونتائج القصص. 2 الموضوعـــات الرئيســـية ومجـــــالات الأسرة والعلاقـــــــات الإجـــتماعـــيـــة.	«كورشين» Korchin

تحليل القصة	إسم العالم
قام بتحليل متغيرات التات: 1 وصف القصة. 2 الإدراك. 3 الإنحرافات عن الإستجابات النمطية. 4 الإنحراف عن الذات. 5 الإتجاه الزمني. 6 مستوى التأويل. 7 جو القصة. 8 الشخصية المحورية والفكرة الرئيسية. 9 علاقات شخصية.	«وايت» Wyatt
يرتكز التحليل على: 1 محتوى القصص. 2 علاقــات الأشــخاص (الأب-الطفــل، الأم-الإبــن...) 3 دراســة المشــاعر والتصرفــات والصراعــات والمشــاكل.	«أرنولد» Arnold
طريقته ترتكز على: المشاعر والعلاقات بين الأشخاص. وتستخدم قائمة مرجعية لتسجيل الدرجات عن وجود أو غياب المشاعر (الحب، القلق،...) والعلاقات بين الأشخاص والنتائج.	«روبين فاين» Reuben Fine
تحلل كل قصة على مقياس مؤلف من خمس وستين فئة. كل فئة تدرس خاصة معينة عن المفحوص.	«آرثر هارتمن» Arthur Hartman
طريقة كلينيكية حيث من خلال القصص وتفسيرها، يضع الفاحص الفروض المبدئية ومن خلالها يكتب موجزاً نهائياً لشخصية المفحوص. هذه الطريقة هي تحليلية.	«روبير هولت» Robert Holt

تحليل القصة	إسم العالم
دراسة وظائف الأنا والعدوانية والقتال بين الاشخاص وتفاعلاتهم.	«شابيرو» Shapiro
دراسة حول فقدان الحياة، العدوانية، الضغوط الداخلية، الموضوعات الإيجابية... ويقوم الفاحص بالنسب المئوية لكل موضوع.	«كليبانوف» Klebanoff
يستخدم المنهج الإكلينيكي بهدف إكتشاف الأسباب السيكودينامية للاضطرابات العصابية والذهانية. ويرتكز التحليل على صراعات المريض الأساسية والأفكار الشاذة.	«لاساج» Lasage

وطبعاً هناك طرق أخرى، كطريقة «بيلاك» و«موراي» (وزملائهما الباحثين) والتي تعتمد على تحليل القصص من خلال حاجات بطلها وقوة البيئة (الضغوط) التي يعيشها هذا الأخير. يدرس بيلاك القصص التي سردها المفحوص من خلال النقاط التالية:

1 ـ البطل

وهو الشخصية التي أثبت الفرد معها هويّته. معايير الأبطال التي يدرسها الفاحص هي التالية:

- التفوّق (قدرة ومهارة)
- الدونية
- الإجرامية
- الأفكار الغريبة
- الإنعزال
- التبعية

- صفات القائد
- وغيرها...

2 ـ الدوافع، والميول ومشاعر الأبطال.

تكمـن المهمّـة الثانيـة للفاحـص في مراقبـة بدقـة مـا يشـعر بـه أبطـال القصـص، أو مـا يفكـرون ويقومـون بـه، ويلاحـظ خصائـص نـوع الشـخصية أو المرض العقـلي، وكذلـك كلّ ما يبدو اسـتثنائيًّا: ويتـمّ بذلـك إدراك كل مـا هـو نـادر وفريـد أو كل مـا هـو اعتيـادي. وللتمكـن مـن تمييـز مـا هـو اسـتثنائي، عـلى الفاحـص أن يتمتّـع مسـبقًا بخـبرة جديـة حـول الرائـز؛ ومـن الـضروري أن يكـون قـد قـام بدراسـة خمسـين سلسـلةً مـن القصـص عـلى الأقـل.

مـن أجـل وصـف وصياغـة ردات فعـل الأبطـال نسـتخدم عمليًّـا قائمـة تضـمّ ثمـاني وعشريـن حاجـة (أو نزعـة) تصنّـف وفقًـا لتوجـه النشـاط أو الهـدف الشـخصي الفـوري (الدافـع) الـذي تهـدف إلى تحقيقـه.

تصنّـف قـوة كل مجموعـة متنوعـة مـن الاحتياجـات وكذلـك مـن الانفعـالات التـي يظهرهـا البطـل عـلى مقيـاس مـن 1 (واحـد) إلى 5 (خمسـة)، وتكـون 5 العلامـة الأعـلى بالنسـبة إلى كل متغـير وكل قصـة. وتتشـكّل معايـير القـوة مـن: الحـدة والمـدة والـتردّد والأهميـة في الأسـلوب المحكـم الـذي يتـم فيـه عـرض الأحـداث. وعندمـا يظهـر متغـير مـا عـلى شـكل أثـر طفيـف جـدًّا (عـلى سـبيل المثـال طـرف شـدّة)، تعطـى لـه العلامـة 1، في حـين أنّ الشـكل المكثـف (عـلى سـبيل المثـال الغضـب العنيـف)، أو الظهـور المسـتمر والمتكـرر لشـكل أكـثر اعتـدالاً (عـلى سـبيل المثـال فعـل السـعي المسـتمر للمشـاجرة) يصنّـف بالعلامـة 5. وإنّ درجـات الحـدة المتوسّـطة تحصـل عـلى العلامـات 2 و3 و4. وهكـذا بعـد تصنيـف العشريـن قصّـة، نقـارن المجمـوع في كل متغـيّر بالعلامـة القاعديـة: المتوسـط المصحّـح (M)، وهامـش التـوزّع (D).

3 ـ القوى الناشئة عن المحيط.

على الفاحص أن يأخذ التفاصيل في الإعتبار، سيتمسّك بملاحظة الطابع الاستثنائي، والحدة والتواتر، وتسجيل الغياب الكبير لبعض العناصر المشتركة. وسيشير بشكل خاص إلى الأشياء المادية والكائنات البشرية (الشخصيات الأخرى) التي لم يتم تمثيلها في الصور، ولكن تمّ اختراعها في خيال الراوي.

4 ـ النهايات.

تقوم على مقارنة القدرات الخاصة بالقوى الصادرة عن البطل والقوى الناشئة عن البيئة المحيطة بها. ما مقدار القوة (الطاقة، والقرار، والقدرة على التحمل والقدرات) التي يظهرها البطل؟ ما مدى قدرة القوى الإيجابية أو المفيدة الناشئة عن البيئة، مقابل القوى المعارضة أو العدوانية؟ هل تعتبر المسارات التي يسلكها البطل صعبةً أم سهلة؟ عندما يلاقي اعتراضًا، هل يناضل متسلّحًا بقوة متزايدة (عندما يتفاعل) أو ينهار؟ هل يتسبّب البطل بالأحداث أو يتحمّلها؟ إلى أي مدى يشغّل القوى المعارضة أو يتحكّم بها؟ هل يقوم بالإكراه، أم يكون مُكرَهًا؟ غالبًا بصورة إيجابية أم سلبية؟ ما هي شروط نجاحه: عندما يساعده الآخرون أو عندما يناضل لوحده؟ ما هي شروط إخفاقاته؟ بعد ارتكاب جنحة أو جريمة، هل يكون البطل موحّدًا كما يجب؟ هل يشعر بالذنب، هل يعترف،هل يكفّر،هل يصلح نفسه؟ أو تتم معالجة الجنحة كشيء من دون عقوبة أو من دون عواقب مؤسفة؟ ما مقدار الطاقة التي يوجّهها البطل ضد نفسه؟

من خلال استعراض من وجهة نظر البطل، كل تفاعل من التفاعلات "الضغط الخارجي-الحاجة"، يجدر على الفاحص تقييم مقدار الألم والإحباط الذي يتمّ تحمّله، والدرجة النسبية للنجاح والفشل. ماهي نسبة النهايات السعيدة و الحزينة؟

5 ـ تأويل النتائج.

يقوم الإفتراض الأول على أنّ مواقف الأبطال (الحاجات والحالات العاطفية

والمشاعر) تمثل ميول شخصية الفرد. وتنتمي هذه الميول إما إلى الماضي أو إلى المستقبل الذي تمّ استباقه. قد يكون الفرد غير واعٍ نوعًا ما لهذه الميول الماضية أو الحاضرة أو المستقبلية. في معظم الحالات:

1. إما الأشياء التي قام بها الفرد؛
2. وإما الأشياء التي كان يريد القيام بها أو حاول القيام بها؛
3. وإما القوى الأولية من شخصيته، والتي لم يكن واعيًا لها تمامًا، على الرغم من أنها قد تكون قد ولّدت أوهامًا أو أحلامًا في طفولته أو في وقت لاحق. ومن الممكن أيضًا أن تمثّل في الوقت عينه.
4. مشاعر ورغبات يشعر بها في الوقت الراهن؛
5. استباقات لسلوكه المستقبلي، أمرًا ما قد يريد فعله، أو سيضطرّ على القيام به.

الافتراض الثاني يفيد بأن المتغيرات «الضغوط الخارجية» تمثل قوى ماضيةً أو حاضرةً أو مستقبلية، من بيئة الفرد على النحو الذي يراها. وترتبط هذه القوى على المستوى الحرفي او الرمزي:

1. إما بحالات قد واجهها في الواقع؛
2. وإما بحالات، يأمل بها أو يخاف منها، يتخيّل أنه واجهها في حلم اليقظة أو المنام؛
3. وإما بالوضع الحالي كما يراه، وقد تشير أيضًا الضغوط الخارجية، في الوقت عينه:
4. إلى حالات يتوقع أن يواجهها، قد يرغب في مواجهتها، أو يخاف من ذلك. ومن الممكن تقريبًا تأويل الضغط الخارجي بالرؤيا التي يتمتع بها الفرد حول عالمه الخاص، والانطباعات

التي سيعرضها في تأويلاته لحالة قائمة وفي توقعاته للأوضاع المستقبلية.

ملاحظة.

يجب على الفاحص أن ينتبه إلى: وصف الموضوع، والهيكلية، والأسلوب، واللهجة، ومستوى من الواقعية، وقوة الإثارة والتعبير الشفهي للقصص، المزاج، ومؤشّرات النضج العاطفي، وحس الملاحظة، والعقلانية، والخيال الجميل والقدرات الأدبية والطلاقة اللفظية، والحس النفسي، وحس الواقع، والإنغلاق- الإنفتاح، واستقامة (الطبع الأخلاقي) المعرفة، الخ. ومن السهل التعرّف على الميول الهوسية والإكتئابية. وإنّ عدم التوافق بين الموضوع والتعبير، وظهور خلافات بين المشاعر والفعل في النص فضلاً عن عناصر أسلوب مبلبل، تدلّ على ارتباك عقلي.

2.12 ورقة التحليل والتنقيط؟

تتألف إستمارة التحليل من خمس صفحات:

تحتوي الصفحة (1) على معلومات عامة عن المفحوص:

الإسم، الجنس، العمر، تاريخ التطبيق، إسم المدرسة، (يسأل هذا السؤال فقط لمفحوصي إختبار تفهم الموضوع .C. A. T) المهنة ، تمّ توجيه المفحوص من قِبَل، إسم الفاحص / الاخصائي النفسي. وقد تمّ إضافة بعض البنود: عمل الأم وعمل الأب والدخل الشهري والشهادة العلمية للوالدين.

ثم التقرير النهائي عن المفحوص (تقييم نفسي – خلاصات وإستنتاجات – خطط نفسية): يقرر الأخصائي النفسي بعد تحليل محتوى القصص التي رواها الطفل عن الحالة التي يعاني منها وطبعاً خلاصاته وتحليلاته تكون إستنتاجية – فرضية.

FEUILLE DE DÉPOUILLEMENT ABRÉGÉE DE BELLAK

POUR LA NOTATION ET L'ANALYSE DU T.A.T. ET DU C.A.T.

lom : ______________ Sexe : ________ Age : ________ Date : ________

ıstruction : ______________ Profession : ______________

ıvoyé par : ______________ Analysé par : ______________

Après avoir recueilli les histoires, analyser chacune d'elles en utilisant les rubriques de la page 2. Toutes les ıistoires ne fournissent pas des indications pour toutes les rubriques; les rubriques sont présentées comme cadre de éférence pour aider à ne pas oublier certaines dimensions.

Quand les dix histoires ont été analysées, il est facile d'examiner chaque variable, de gauche à droite, pour les lix histoires et d'en faire une synthèse, qui sera notée de façon résumée dans la rubrique appropriée de la page 4. De cette manière un tableau final est obtenu presque immédiatement.

Ensuite, en gardant dépliée la page 4, à laquelle onpeut se reporter, on écrira sur la page 1 le Rapport Final : mpressions de Diagnostic et Recommandations. La page 5 reste disponible pour d'autres notations. Les feuilles ortant les histoires peuvent ensuite être réunies dans la Feuille de Dépouillement formant chemise. Pour des inseructions plus complètes, voyez BELLAK (L.) *Guide pour l'interprétation du T.A.T.* et *Manuel du Test d'Aperception pour Enfants (C.A.T.) et du Supplément (C.A.T.-S.)*, PARIS, Centre de Psychologie Appliquée, 1954. BELLAK (L.) *'he T.A.T. and C.A.T. in clinical Use*. New York, Grune and Stratton 1954, 282 p.

RAPPORT FINAL : Impressions de Diagnostic et Recommandations

ÉDITIONS DU CENTRE DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
SQUARE JOUVENET, PARIS - 16e

Feuille de Dépouillement abrégée de Bellak pour la notation et l'analyse du TAT et du CAT, Copyright 1955 by Leopold Bellak, M.A., M.D.

- الصفحة (2) من ورقة التنقيط مؤلفة من جدول كبير يحتوي على عشرة أبعاد، تساعد الأخصائي النفسي لتحليل كل القصص التي سردها المفحوص وهي التالية:

1. الموضوع الرئيسي.
2. البطل الرئيسي.
3. الحاجات الأساسية للبطل.
4. مبدأ البيئة.
5. الشخصيات في القصص.
6. صراعات ذات معنى.
7. طبيعة القلق.
8. الدفاعات الأساسية تجاه الصراعات والمخاوف.
9. قسوة الأنا الأعلى (ملاءمة ردود الأنا الأعلى كما تظهر في "الجريمة والعقاب").
10. تكامل الأنا كما تعبر عن نفسها.

1. **Thème principal :** (*niveau diagnostique :* si les niveaux descriptifs et interprétatifs sont désirés, utiliser une feuille volante ou la page 5).

2. **Héros principal :** âge ——— sexe ——— métier ——— aptitudes———
intérêts ——— traits ——— image du corps ———
adaptation (✓, ✓✓, ✓✓✓) et/ou image de soi ———

3. **Besoins principaux du héros :**
a) besoins comportementaux du héros (tels que dans l'histoire) ———
b) personnages, objets ou circonstances *introduits :* ———
impliquant un besoin de ———
c) personnages, objets ou circonstances *omis :* ———
impliquant un besoin de : ———

4. **Conception de l'environnement (monde) comme :** ———

5. a) **Personnages parentaux** (m———, f———) **vus comme** ———
les réactions du sujet à leur égard sont ———
b) **Personnages du même âge** (m———, f———) **vus comme** ———
les réactions du sujet à leur égard sont ———
c) **Personnages plus jeunes** (m———, f———) **vus comme** ———
les réactions du sujet à leur égard sont ———

6. **Conflits significatifs :** ———

7. **Nature des anxiétés :** (✓)
de douleur physique et/ou de punition ———
de désapprobation ———
de manque ou de perte d'affection ——— de maladie ou de blessure ———
d'être abandonné ——— d'être privé ———
d'être surclassé et sans aide ———
d'être dévoré ——— autres ———

8. **Principales défenses contre les conflits et les craintes :** (✓)
répression ——— formation de réaction ———
régression ——— dénégation ——— introjection ———
isolement ——— destruction ———
rationalisation ——— autres ———

9. **Sévérité du sur-moi manifestée par :** (✓)
châtiment du « crime » : ———
immédiat ——— juste ——— trop sévère ———
retardé ——— injuste ——— trop indulgent ———
réponse initiale retardée ou pauses. ——— bégaiement ———

10. **Intégration du moi, se manifestant par :** (✓, ✓✓, ✓✓✓)
adaptation du héros ——— solution ——— adéquate ———
dénouement : heureux ——— malheureux ——— inadéquat ———
réaliste ——— irréaliste ———
processus de pensée révélés par pointage comme (✓, ✓✓, ✓✓✓)
stéréotypés ——— originaux ——— appropriés ———
complets ——— incomplets ——— inappropriés ———
Intelligence : (✓) supérieure ——— au-dessus de la moyenne ———
moyenne ——— inférieure à la moyenne déficiente ———

2

Feuille de Dépouillement abrégée de Bellak pour la notation et l'analyse du TAT et du CAT,

في نهاية الصفحة (2)، يقوم الفاحص بالإستنتاجات لكل فئة من الفئات التي ذكرت لكي يستطيع الأخصائي النفسي كتابة تقريره عن المفحوص بشكل موضوعي وعلمي بعيداً عن الإسقاط الشخصي والإستنتاجات الخاطئة وغير الدقيقة.

RÉSUMÉ

1-3. Structure inconsciente et pulsions du sujet (d'après les variables 1 à 3)

4. Conception du monde :

5. Relations avec autrui :

6. Conflits significatifs :

7. Nature des anxiétés :

8. Principales défenses utilisées :

9. Structure du sur-moi :

10. Intégration et force du moi :

Feuille de Dépouillement abrégée de Bellak pour la notation et l'analyse du TAT et du CAT,

Copyright 1955 by Leopold Bellak, M.A., M.D.

- الصفحة (3) تحتوي على جداول القصص.
- الصفحة (4) الملخص: بعد أن يتم تحليل القصص وتسجيلها في المكان المخصص في الصفحة (2 – 3) يكتب الفاحص تقريره على الصفحة رقم (4) معتمداً تسلسل التحليل بحيث ترتبط الأبعاد في الصفحة رقم (4) مع الأبعاد الأساسية في الصفحة رقم (1).

  مثال يؤلف البعد 1 – 2 – 3 أساساً لوصف البناء اللاشعوري لشخصية المفحوص؛ والبعدان (4 – 5) يؤلفان الأساس لتحديد مفهوم المفحوص عن بيئته والنماذج البشرية فيها، أما الأبعاد (6 – 7 – 8 – 9 – 10) فتحدد سمات شخصية المفحوص.
- الصفحة (5) هي مخصصة للملاحظات على أي قصة أو أي بعد من أبعاد القصص.

في الفصل الثالث، سنستعرض جميع صور إختبار تفهم الموضوع. كما سنقدم المحتوى الظاهر والمحتوى الكامن لكل صورة مع العديد من الأمثلة.

المراجع.

1 - الشرتـوني أنطـوان م.(2017). دراسـة نفسـية وبحـث عـن إختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال – الصـور الإضافيــة، بــيروت، دار النهضــة العربيــة.

2 - بدر محمد الأنصاري، (2000)، قياس الشخصية، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

3 - صالـح معاليـم، (2010)، بعـض الإختبـارات في علـم النفـس الروشـاخ والرسـم عنـد الطفـل، ب ط، ديــوان المطبوعــات الجامعيــة، الجزائــر.

4- Aron, Betty, (1949), A manual for Analysis of the Thematic Apperception Test. Berkeley, Calif: Willis E. Berg.

5- Baudin M. (1998). « La psychologie projective et les âges du milieu de la vie », in La psychologie projective en pratique professionnelle, sous la dir. de Boucherat-Hue V., Paris, In-Press, 145-152.

6- Baudin M. (2001). « Ménopause, Syndrome Sec : approche métapsychologique et méthodologie projective », Bulletin de psychologie, Tome 54 (5), 455, 563-572.

7- Bellak, Leopold (1975): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical Use, New York University, Third Edition.

8- Boekholt, Monika. « 7. Le TAT : théorie et utilisation », Épreuves thématiques en clinique infantile. sous la direction de Boekholt Monika. Dunod, 2015, pp. 141-156.

9- Brelet F. (1986). Le TAT. Fantasme et situation projective, Paris, Dunod.

10- Chabert C. (1998). Psychanalyse et méthodes projectives, Paris, Dunod, coll. Les Topos.

11- Chabert C. (1987). « Rorschach et TAT : antinomie ou

complémentarité », Psychologie Française, 32, 3, 141-144.

12- Debray R. (1987). « Le TAT : Aujourd'hui et demain » Psychologie Française, 1987, 32, 3, 127-130 (numéro intitulé « Techniques projectives III : Le TAT).

13- Debray R. (1997). « TAT et économie psychosomatique : un bilan actuel », Psychologie clinique et projective « Psychosomatique », vol. 3, 1997, 19-37.

14- Murray, H.A. (1938). Explorations in Personality. (Trad. Fr. 1953). Paris : P U F.

15- Stein, Morris I., (1948) The Thematic Apperception Test: An Introductory Manual for its Clinical Use with Adult Males, Cambridge, Mass: Addison-Wesley.

16- Tomkins Silvan S., (1947), The Thematic Apperception Test. The Theory and Technique of Interpretation. New York: Grune & Stratton.

17- Waytt, Frederick, (1947), "The scoring and analysis of the TAT", Journal of Psychology, 24, 319-330.

الفصل الثالث

صور وأمثلة إختبار تفهم الموضوع: هدفها وتحليلها

عَرِفَ إختبار تفهم الموضوع – التات، تطوراً عبر الزمن، من "موراي" إلى "شنتوب" و"شابير".
حالياً كل الأخصائيين النفسيين والمعالجين النفسيين والمحللين النفسيين يهتمون إهتماماً خاصاً بالإختبارات الإسقاطية وأهمها اختبار رورشاخ والتات.

يعد الطبيب البيوكميائي "هنري موراي" هو أول من أعدّ هذا الإختبار الإسقاطي والذي نشره في سنة 1935 بالتعاون مع "مورغان" وحدد شكله النهائي سنة 1943.

في هذا الفصل، سنقدم الصور المخصصة لإختبار تفهم الموضوع، التات Thematic Apperception Test – TAT ، حسب الجنس والعمر المخصصة لكل صورة:

Boy: B الصور مخصصة للصبيان ما تحت ال14 سنة.

Girl: G الصور مخصصة للفتيات ما تحت ال14 سنة.

Boy and Girl: BG الصور مخصصة للصبيان والفتيات ما تحت ال14 سنة.

Female : F الصور مخصصة فقط للبالغات (فوق ال14 سنة).

Male :M الصور مخصصة فقط للبالغين الذكور(فوق ال14 سنة).

Male and Female :MF الصور مخصصة للبالغين من الذكور والإناث.

Boy and Man: BM الصور مخصصة للصبيان والبالغين الذكور.

Girl and Female:GF الصور مخصصة للفتيات والشابات البالغات.

كما هناك عدد من الصور لا يتبعها حرف وهي مخصصة لكلا الجنسين ولجميع الأعمار:

الصورة 1، الصورة 2، الصورة 4، الصورة 5، الصورة 10، الصورة 11، الصورة 14، الصورة 15، الصورة 16، الصورة 19 والصورة 20.

(لويس كامل مليكة، 2010، ص. 581).

ولكن تصنيفات "شانتوب" مختلفة كل الإختلاف عن ما قسمه "موراي". في الجزء الرابع من هذه السلسلة، سنفسّر تقسيمات "شانتوب".

قبل البدء بوصف كل صورة بصورتها، يجب التوقف على الملاحظات التالية:

أ. في هذا الجزء وفي معظم القصص لن نستعرض (بالإجمال) القصة كاملةً بل مجزأةً. ويعني ذلك بأننا لن نعرض القصة كاملة من المفحوص ولكن نضع ما يلزم وضعه ليردّ على الحاجة. عندما لا نعرض كل القصة، سنضع العلامة التالية: (...)

ب. في جميع الأمثلة التي وضعت في هذا الكتاب، لم نذكر أي إسم من أسماء المفحوصين الذين تمّ إختيارهم للمشاركة في هذا الكتاب إحتراماً لخصوصية حياتهم وخصوصية العمل في عيادة العلاج النفسي وطبعاً إحتراماً لشخصهم.

ج. الأمثلة التي ذكرت في هذا الفصل، وفية لجنس الصبور أي لم نغيّر الجنس لكي نبقى أوفياء للمحتوى "الفكري- الجنسي- النفسي" للقصص.

د. ذكرنا عمر المفحوص : السنة والشهر الولادة لأن من المهم المقارنة ما بين عمر الأشخاص وردة فعلهم للقصة والكلمات

المستعملة لسرد القصة. فمن خلال المحتوى للقصة وعمر المفحوص يمكننا استنتاج الكثير من الخلاصات على صعيد التطور الفكري والمعرفي واللفظي عنده.

ه. حاولنا إغناء كل صورة بثلاث أو أربع قصص سردت من المفحوصين.

و. في مقدمة كل صورة، كتبنا "صورة رقم" ويعني ذلك رقم الصورة التي تُفَسَّر. مثال: صورة رقم 1.

ز. تحت كل صورة، نص يوصف الصورة أي يوصف بأحداثها الظاهرية أي ما داخل الصورة من شخصيات وأشياء وتحركات.

ح. ثم في مربع يُفَسِّر المعنى النفسي والتحليلي للقصة وهذا يساعد الأخصائي النفسي على تحليل ما يدور في رأس المفحوص.

ط. ثم سنقدم قصصاً رويت من قبل المفحوص (ثلاث قصص). هذه القصص لها علاقة مباشرة مع الهدف النفسي للقصة.

ي. "زمن الرجع" هو الوقت الذي استغرقه المفحوص لبدء سرد القصة.

ك. " زمن إجراء اللوحة" أي الزمن الذي استغرقه المفحوص لسرد كل القصة.

الصور التي استعملت في هذا الكتاب مصدرها الشبكة العنكبوتية.

صور إختبار تفهم الموضوع، حسب طريقة «موراي».

صورة رقم 1



محتوى الظاهر: صورة صبي واضع يديه على خديه ويتأمل آلة الكمان (Violon) الموجودة أمامه على مائدة، على قطعة قماش. خلفية الصورة غير واضحة، لذا المكان الموجود فيه الصبي غير واضح.

محتوى الكامن: هذه الصورة لها قيمة كبيرة من حيث مضمونها الإسقاطي. فهي محاولة لمعرفة معالم شخصية المفحوص. كما تتحدث هذه الصورة على إنتاج مشاعر حلم اليقظة لدى المراهقين والراشدين.

تكشف هذه الصورة شخصية الوالدين حسب تصور (إسقاط) المفحوص على الفتى في الصورة. فهل هذه الشخصية (شخصية الأب أو شخصية الأم) عدوانية

أو مســامحة؟ هــل هــذه الشــخصية هادئــة أو متطلبــة؟ هــل هــذه الشــخصية مســيطرة أو مسـاعدة؟ إذاً تكشـف هـذه الصـورة نـوع العلاقـة التـي تربـط المفحـوص بوالديـه مـن خـلال القصـص التـي يسردهـا هـذا الأخـير حـول موضـوع الموسـيقى أو موضـوع الصبـي الموجـود في الصـورة. وطبعـاً هـذه الصـورة تظهـر الإسـتجابات الجنسـية الرمزيـة (الأوتـار واللعـب بالقـوس وشـكل الكـمان...) والإخصـاء، خاصـةً إذا قطعـت الأوتـار أو كـسر الكـمان أو كـسر القـوس.

بعـض المراهقـين الذيـن يتمتعـون بشـخصية إنطوائيـة، يصفـون البطـل الصـورة عـلى أنـه لا يطيـع والديـه. وبسـبب هـذا التـصرف، يكتشـف الصبـي سـبب فشـله في الموسـيقى (لا يسـتطيع العـزف بسـبب تصرفاتـه العدوانيـة تجـاه أهلـه، فهـو ولـد يفعـل مـا يحلـو لـه...). بينـما المراهقـون ذوو الشـخصية المنفتحـة، تسـير أمـور هـذه الصـورة بشـكل جيـد. كـما تقيـس هـذه الصـورة، الإنجـاز والنجـاح عـلى المسـتوى التخيـلي أو المسـتوى الواقعـي.

ويظهـر إضطـراب الوسـواس في معظـم صـور هـذا الإختبـار خاصـة عندمـا يتحـدث المفحـوص عـن النقـاط التاليـة:

- إهتمام المفحوص الكبير بورقة التنقيط أو ورقة تدوين القصص.

- التحــدث عــن الأبطــال والإهتــمام بشــكلهم الخارجــي (الثيــاب غــير نظيفــة أو تصفيــف الشــعر...)

- بقـع سـوداء موجـودة في الصـور التـي تشـعر بعـدم الإرتيـاح خـلال سرده للقصـص وتسـاءل عـادة المفحـوص «لِـمَ هـذه الصـور قـذرة؟».

مثـال 1: شـابة عمرهـا 16 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن الشـعور بالدونيـة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) إنه دائماً يشعر بأنه أقل من غيره ... هو دائمًا يشعر بهذا الشعور (...).

مثال 2: شابة عمرها 17 سنة – عانت من العدوانية من والدها تجاهها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها للتأقلم مع أشخاص من عمرها، كما عانت من بعض نقاط الإكتئاب حسب الدليل التشخيصي للأمراض النفسية.

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هذا الولد لا يريد أن يعزف على الكمان لأنه بكل بساطة يده مقطوعة ولا يستطيع أن يعزف على آلة موسيقية بيدٍ واحدة! هذا الولد حزين ولا يريد سوى النوم. إنه طول الوقت يريد أن ينام.

مثال 3: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

... قرر الولد أن يعزف على الكمان على الرغم من عدم حبه لها ، فهو لا يريد أن يضربه أبوه ضرباً قاسيا وينزف دماً (تنقط: تجنب الألم 4 نقاط)

اللوحة رقم 2



محتوى الظاهر: مشهد ريفي، نرى فيه ثلاثة أشخاص، فتاة في العشرينات حاملةً في يديها كتباً وتنظر إلى شيء غير محدد، خلفها رجل غير واضح المعالم، عاري الصدر، بقربه حصان وكأنه يحرث الأرض. أما الشخص الثالث، فهي امرأة، متكئة على جزع شجرة أو حائط (غير واضح). هذه المرأة ليست شابة واضعة يديها على بطنها (يبدو منتفخاً). كما نرى الارض محروثة وبيوتاً غير واضح عددها، ولكنها كلها لديها قرميد.

محتوى الكامن: تكشف هذه الصورة عن علاقة المفحوص بعائلته. كما من أكثر المواضيع التي تجول في قصص المفحوصين من هذه القصة هي الإستقلال عن الأسرة. كما تظهر مدى إنصياع أو امتثال المفحوص لأفكار واتجاهات عائلته، وتظهر الخلاف والفروق بينهما. من أهم الموضوعات التي تهدف إليها هذه الصورة هي:

- الموضوعات الأوديبية.
- الغيرة والتنافس بين الإخوة والأخوات.

كما تظهر قصص تثقيفية حول موضوع البيئة أو موضوع الحمل (حسب ما يرى المفحوص السيدة المتكئة على الشجرة). كما بعض الأحيان يتجاهل المفحوص كل هذه القصص ويسرد قصصاً بسيطة وخالية من أي عنصر نفسي.

شخصية الرجل في الصورة تلقي الضوء على كثير من المواضيع منها:

- الاتجاهات الجنسية المثلية (عند الرجال): وصف الجهاز العضلي عند الرجل...
- الاتجاهات الجنسية الغيرية (عند النساء): قصص عن الزواج – الإرتباط بالفتاة...

كما هذه القصة، تساعد من اكتشاف الدوافع الوسواسية عن المفحوص من خلال التدقيق بأصغر التفاصيل:

- البحيرة في خلفية الصورة.
- الأثلام.
- الشكاوى بأن الأثلام ليست مستقيمة.
- الرسن...

مثال 1: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) كانت (السيدة المسنة) تكرهها جداً لأنها كانت توبخها أمام الجميع (...).

مثال 2: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة

صفه، خاصة بعد تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) ثم بدأت تصرخ بها وتشتمها وتقول عنها كلاماً غير لائق (...)

مثال3 : شابة عمرها 15 سنة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها للإنسجام مع تلامذة صفها، خاصة بعد تبديل مدرستها بمدرسة جديدة.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و15 ثانية

- أنها صورة سيدة ورجل وفتاة. لا يبدو لي بأن تصلهم قرابة. هل بدت لك هناك قرابة؟

(الأخصائي النفسي): أذكرك بأن لا يوجد جواب صحيح أو غير صحيح. ما يخطر على بالك يمكنك سرده، القصة التي تريد.

- (سكوت) أوك، لا علاقة بينهم. إنهم من العائلة نفسها ولكن لا حوار بينهم. ربما إنهم متشاجرون لأن الفتاة وشكل وجهها يدل على ذلك.
- (سكوت) هذا كل شيء.

اللوحة رقم 3 BM



محتوى الظاهر: في الصورة الثالثة، المخصصة فقط للذكور، شخص غير محدد الجنس، موجود على الأرض، الرأس متكىء على أريكة ومنحنٍ على الذراع. بجانب هذا الشخص، نجد شيئاً غير محدد، يبدو سكيناً، أو مسدساً، أو آلة حادة ، مفاتيح أو بعض الأحيان، المفحوص لا يلاحظ وجوده.

محتوى الكامن: الكثير من المفحوصين يسقطون أنفسهم بسهولة في هذه الصورة المخصصة فقط للصبيان والرجال. البعض يرونها رجلاً والبعض الآخر يرون بطل الصورة امرأة. هذا يمكن أن يدل على وجود نزعات جنسية مثلية كامنة عندهم. ولكن طبعاً لا يمكننا من تعميم ذلك، وللتأكد، يمكن تحليل صورة أخرى فيها الدلالات نفسها.

على الصعيد العيادي، تبرز هذه الصورة الإضطرابات النفسية منها القلق،

الإكتئاب أو الإنتحار. حيث يرى بعض المفحوصين في بطل الصورة:

- شخصية عرجاء، مريضة، غير قادرة على مواجهة الحياة.
- شخصية عدوانية (عدوان تجاه الذات، يمكن أن تكون نوعاً من الإنتحار)

أما "الشيء" الموجود على يسار شخصية القصة، فيمكن أن يساعد الأخصائي النفسي من التعرف على العدوان أكان موجهاً :

- مِنْ الآخر (من الخارج) تجاه بطل القصة. مثال: قُتِلَ هذا الرجل بالمسدس الموجود هنا.
- مِنْ بطل القصة تجاه نفسه (من الداخل). مثال : انتحر لأنه لم يعد قادراً على حلّ المشاكل.

أما المفحوص الذي لا يعاني من أي عدوانية أو أفكار أنتحارية أو حتى قلق، يرى "الشيء" كعلبة أو حفرة أو مفتاح أو شيء غير محدد، لا يعرف ما هو. من خلال إنتباه الفاحص على تصرفات المفحوص، يساعده على التقصي إذا كان المفحوص ينكر هذا "الشيء" ويكبت مشاعره تجاهه.

مثال 1: رجل عمره 36 سنة، يعاني من ضغط العمل وتم توجيهه عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقته مع موظفين آخرين كما تدهورت علاقته مع عائلته.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(....) امرأة حزينة جداً، لقد اقترفت خطأ كبيراً ولا تدري ماذا ستفعل: "ماذا فعلت، هذا معيب جداً كيف فعلت ذلك! (...).

مثال 2: شاب عمره 16 سنة، يتيم، تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب إنطوائه.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... لذا إنها تطلب المساعدة ولكن لم تجدها.

مثـال 3: شـاب عمـره 17 سـنة – عـانى مـن العدوانيـة مـن والـده تجاهـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمـره ومـن الوحـدة.

زمن الرجع: 15 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) فقيرة جداً، ليس لديها عمل لذلك تبكي طول الوقت (...)



اللوحة رقم 3 GF



محتـوى الظاهـر: فتـاة واقفـة، رأسـها منحـنٍ، ذراعهـا الأيمـن يغطـي وجههـا، وذراعهـا الايـسر ممتـد مقابـل بـاب مفتـوح. الخلفيـة سـوداء وغـير واضحـة.

محتوى الكامن: هذه الصورة المخصصة فقط للبنات والنساء إبتداءً من عمر ال 14 سنة، تكشف الإكتئاب واليأس والشعور بالإثم والعار. فمن خلال القصص التي ترويها المفحوصة، يمكن أن يكتشف الأخصائي النفسي الكثير من الأمور المتعلقة بالخوف من الآخر، وأفعال قامت بها المفحوصة بالماضي وما زالت تشعر بالإثم والعار منها. كما هذه الصورة لها الإتجاهات النفسية التي ذكرت في الصورة رقم 3BM.

مثال 1: شابة عمرها 16 سنة. توفي والدها وكانت بعمر لا يتخطى الخمس سنوات. عانت من سوء المعاملة في مدرستها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب إكتئاب وعدوانية تجاه الآخرين.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

فتاة اقترفت خطأ وصارت تصرخ وتبكي قائلةً:"هل هذا صحيح كيف فعلت ذلك... "(...).

مثال 2: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

(...) إنهارت لأنّ خطيبها مات (...)

مثال 3: شابة عمرها 18 سنة. عانت من سوء المعاملة من أهلها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب الاكتئاب.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان.

هذه الشابة اقترفت خطأ كبيراً. إنها تشعر بالندم. تشعر بأنها أخطأت.

(سـكوت) إنهـا حزينـة جـداً لأنهـا ضربـت أحـداً بسـبب عصبيتهـا. (سـكوت) حزينـة جـداً، ضميرهـا يؤنبهـا.


اللوحة رقم 4



محتـوى الظاهـر: ثـلاث شـخصيات في الصـورة: إمرأتـان ورجـل. في مقدمـة الصـورة، امـرأة تحـاول التمسـك بكتـف رجـل. هـذا الأخـير يبـدو وكأنـه يبتعـد عـن المـرأة أو ينظـر باتجـاه آخـر. في خلفيـة الصـورة، امـرأة أخـرى، غـير واضحـة ولكنهـا مرتديـة ثيابـاً ملتصقـة بجسـمها. المـكان والزمـان في الصـورة غـير واضحـين. ولكـن يبـدو بـأنّ المـرأة في مقدمـة الصـورة والرجـل الموجـود بقربهـا واقفـان والامـرأة في خلفيـة الصـورة جالسـة.

محتوى الكامن:

صــورة مخصصــة لجميــع المفحوصيــين، مــن ذكــور وإنــاث، مــن العمــر ال 14 ســنة. تكشــف لنــا هــذه الصــورة عــن الحاجيــات العاطفيــة، الخيانــة الزوجيــة والعلاقــات مــا

بين الذكور والإناث. كما نلاحظ في الصورة، وجهين مختلفين عن المرأة:

المـرأة التـي تدفـع الرجـل لإرتـكاب الإثـم والرذيلـة والمـرأة التـي تحمـي الرجـل مـن الـشر ومـن العوائـق وتكـون صامتـة وتحـاول المحافظـة عليـه.

لـذا هـذه الصـورة تكشـف لنـا الاتجاهـات الاجتماعيـة والجنسية-النفسـية للمـرأة نحـو الرجـل والعكـس صحيـح.

وطبعـاً المفحـوص الـذي يمتنـع عـن التكلـم عـن هـذه الصـورة وعـن دلالاتهـا الجنسـية، يمكـن أن يظهـر للأخصـائي النفـسي بأنـه يعـاني مـن مشـاكل جنسـية أو عنـصر دفاعـي (الإنـكار) عـن الأفـكار الجنسـية.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصائي النفـسي بسـبب معانـاة مـن الإكتئـاب، كـما دخلـت إلى المستشـفى بسـبب محاولـة للإنتحار.

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هـذا رجـل يريـد أن يهـرب مـن امرأتـه، لا يريـد أن يبقـى بقربهـا لأنـه يحـب هـذه المـرأة (تضـع أصبعهـا عـلى صـورة المـرأة في خلـف الصـورة). يحـب امـرأة أخـرى لأن امرأتـه لا تريـد أن "تنـام معـه". وسـيهرب منهـا.

مثـال 2: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) قال لها "أتركيني أيتها الساقطة، لا أحبك (...)".

مثـال 3: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) قـرر أن يتركهـا بعدمـا وبختـه وأسـمعته كلامـاً مؤذيـاً (...) وتركهـا بعدمـا لعنهـا ولعـن السـاعة التـي تعـرف عليهـا (...)

مثـال 4: شـابة عمرهـا 16 سـنة – يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

(...) عـلى الرغـم مـن أنـه لـص ومحتـال لكنهـا تحبـه (...) قـرر أن يتركهـا ولكنهـا تحبـه كثـيراً، فلـم تقبـل أن يتركهـا بـل لحقـت بـه وقتلتـه. (صـورة 4).

اللوحة رقم 5



محتـوى الظاهـر: غرفـة جلـوس، أو غرفـة طعـام. طاولـة وعليهـا زهريـة ورود ومصبـاح. كـما هنـاك طاولـة وفـوق الطاولـة بعـض الكتـب وكأنهـا مكتبـة صغـيرة. كـما هنـاك بـاب مفتـوح وسـيدة في منتصـف العمـر واقفـة عـلى عتبتـه، تنظـر داخـل الغرفـة.

محتـوى الكامـن: تظهـر في هـذه الصـورة، رغبـة المفحـوص في «التلصلـص» Voyeurisme حيـث يعـبر هـذا الأخـير عـن رغبتـه بمعرفـة مـا الـذي تـراه هـذه المـرأة. ويـسرد بعـض المفحوصـين قصصـاً عـن الإطمئنـان وخـوف المـرأة عـلى أطفالهـا أو خـوف مـن السـطو والسرقـة أو مـن شـخص مسـلح (الشـك والخـوف البارانـوي).

كـما في هـذه الصـورة بعـض الأفـكار الجنسـية التـي يمكـن أن يتحـدث عنهـا المفحـوص مثـل خـوف بطـل القصـة (غـير الظاهـر في الصـورة) أن يـراه أحـد خـلال وجـوده في غرفتـه، أو قصـص فيهـا نـوع مـن الحكـم المسـبق أو قصـص تـدل عـلى الإسـتنماء. في هـذه اللوحـة، مـن المهـم معرفـة كيـف حلّـت عقـدة القصـة أو كيـف انتهـت القصـة.

مثـال 1: شـابة عمرهـا 17 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن والدهـا تجاهها. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتهـا للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمرهـا، كـما عانـت مـن بعـض نقـاط الإكتئـاب حسـب الدليـل التشـخيصي للأمـراض النفسـية.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و25 ثانية

(....) دخلـت الخادمـة إلى الغرفـة وبـدأت بتحطيـم محتوياتهـا، ولكنهـا كانـت تريـد أن تـؤذي أحـداً وربمـا تقتلـه (...)

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب معانـاة مـن الإكتئـاب كـما دخلـت إلى

المستشفى بسبب محاولة للإنتحار.

زمن الرجع: 40 ثوان　　　　　　　　　　زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و50 ثانية

(سكوت مطول). هذه السيدة قاسية جداً. بدت لي بأنها كذلك، من خلال دخولها إلى هذه الغرفة بطريقة كأنها تريد أن تؤذي أحداً ما. (سكوت) ربما زوجها. ولكن طبعاً لن تؤذيه. ستشعر بالندم لاحقاً.

مثال 3: شابة عمرها 20 سنة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب شعورها الدائم بالقلق.

زمن الرجع : 5 ثوان　　　　　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقة و35 ثانية

آآآآآه. هذه السيدة تدخل إلى غرفة إبنتها وتجد أشياء مسروقة. سألت ابنتها ولكنها نكرت. طبعاً (سكوت) الأم ستعاقب ابنتها على السرقة. السرقة ممنوعة . هذا كل شيء.

اللوحة رقم 6 BM



محتـوى الظاهـر: شـخصان في الصـورة: امـرأة كبـيرة في السـن، قصـيرة القامـة، منحنيـة الظهـر تنظـر عـبر الشـباك ومسـتديرة الظهـر لرجـل شـاب، طويـل القامـة، أنيـق، يقـف وراءهـا وهـو حامـل قبعـة وينظـر إلى الأسـفل. يبـدو الشـاب محتـاراً أو يفكـر بـشيء مـا.

محتـوى الكامـن: هـذه الصـورة مخصصـة للرجـال والصبيان فقط. تسـاعد هـذه الصورة باكتشـاف شـخصية الأم حسـب مـا يراهـا المفحـوص. فمـن خـلال القصـص التـي يسردهـا المفحـوص، يمكـن اكتشـاف مـدى تعلقـه بوالدتـه أو هـل العلاقـة موجـودة بـين الاثنـين؟ ومـا هـو نـوع هـذه العلاقـة؟ أو الإحسـاس بالإثـم والعـار تجاههـا؟ كـما تكشـف هـذه الصـورة علاقـة الذكـور بالزوجة أو النسـاء بشـكل عـام مـن خـلال الموضوعـات الأوديبيـة بـين الابـن والوالـدة.

يكون محور بعض الصور حول إستقلالية الشاب عن أمه.

مثـال 1: رجـل عمـره 33 سـنة. يعـاني مـن الشـعور بالذنـب بسـبب زوجتـه تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب القلـق المزمـن الـذي يعـاني منـه.

زمن الرجع: 10 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) كانت قاسية معه لذا قرر أن يضربها حتى الموت.

مثـال 2: شـاب عمـره 17 سـنة – عـانى مـن العدوانيـة مـن والـده تجاهـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمـره ومـن الوحـدة.

زمن الرجع: 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و30 ثانية

(...) على الرغم من كونه لطيفاً ولكنه كان مسيطراً على والدته (....)

مثال 3: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 4 دقائق و5 ثوان

(سكوت) أرى امرأة عجوزاً، إنها حزينة (سكوت) مممممممم لأن أبنها مريض، سكري، مثل الصورة التي تكلمت عنها سابقاً. إنه داء مزعج. ولكن من المعروف بأن عندما يهدأ الإنسان الذي يعاني من داء السكري، السكر في الدم يقل. هذا ما قاله لي الطبيب (سكوت) كنت معتقداً بأنني مصاب بالسكري. وما زلت ولكن أجريت كل الفحوصات. ولكنني لست مصاباً. ولكن ما زلت خائفاً وأعتقد بأن التحاليل غير صحيحة.



اللوحة رقم 6 GF



محتـوى الظاهـر: شـخصان في الصـورة، رجـل في منتصـف العمـر وفتـاة شـابة. الرجـل واقـف بقـرب الفتـاة الشـابة ، وغليـون في فمـه وينظـر إليهـا، ويقـول شـيئاً مـا. يبـدو كأنّ الفتـاة ، جالسـة عـلى طـرف أريكـة، تنظـر إلى الرجـل وعلامـات التعجـب ظاهـرة عـلى وجههـا.

محتـوى الكامـن: هـذه الصـورة مخصصـة للبنـات والنسـاء. تكشـف لنـا الصلـة التـي يمكـن أن تظهـر مـن خـلال القصـص بـين الإنـاث والأب. بعـض القصـص التـي ترويهـا المفحوصـة، تظهـر لنـا مـدى تعلـق أو انزعـاج «المـرأة» مـن الرجـل الـذي يمكـن أن لا يظهـر بصـورة الأب بـل يمكـن أن يكـون الشـخص المخـادع أو الجـذاب. كـما تقـدم لنـا هـذه الصـورة مختلـف العلاقـات مـا بـين رجـل – إمـرأة.

مثـال 1: شـابة عمرهـا 16 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب اكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(سـكوت) ويقـول لهـا كلامـاً سـيئاً جـداً ولكنهـا لم تقـل شـيئاً لأنـه المسـؤول عـن عملها (سـكوت) لا تريـد أن تخـسر عملهـا أو تخـسر مـالاً لـذا قـررت أن لا تعارضه (سـكوت)

مثـال 2: فتـاة عمرهـا 15 سـنة، تعـاني مـن قلـة في النضـج العاطفـي. متعلقـة جـداً بأمهـا. تـم توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـوت جدتهـا التـي كانـت تعـاني مـن الألزهايمـر.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... فقالت له لا تقترب مني وإلا ستندم...

مثال 3: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الاكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع: 15 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

... في هذه الصورة رجل يحاول أن يقترب من فتاة...

اللوحة رقم 7 BM



محتوى الظاهر: في الصورة رجلان، الأول شعره رمادي اللون، أشيب، ذو الشاربين، بقربه رجل آخر، أصغر منه سناً، يبدو ذلك من شعره الأسود. نظرات الرجلين مختلفة، أي الرجل الكبير بالسن، ينظر نحو الأسفل بينما الرجل الشاب ينظر باتجاه معاكس. الرجلان يرتديان بدلة رسمية.

محتـوى الكامـن: بالنسـبة لهـذه الصـورة المخصصـة للصبيـان والرجـال، و تكشـف عـن علاقـة الابـن بأبيـه ومـا هـي اتجاهاتـه نحـو والـده أو نحـو مصـادر السـلطة. كـما تظهـر هـذه الصـورة، إتـكالاً وإعتـماداً وإمتثـالاً للسـلطة أو حتـى الخـروج عـن طاعـة الأب. وبشـكل شـامل، تسـاعد هـذه الصـورة لإكتشـاف العلاقـات الإجتماعيـة والعائليـة المختلفـة بـين الرجـال (إبـن – أب، جـد – شـاب، جـار عجـوز مـع جـاره الشـاب، أسـتاذ مـع طالبـه...)

مثـال 1: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

زمن الرجع: 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(...) هـذا الأب طلـب مـن ابنـه أن يتـصرف بطريقـة أخـرى وأجـبره عـلى التنـازل عـن حبـه لفتـاة مـن غـير مسـتواه الاجتماعـي وإلا سيسـجنه (...)

مثال 2: شاب عمره 25 سنة. يعاني من الإدمان على المخدرات.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... قصـة رجـل وهـذا إبنـه. هـذا الأب كان قاسـياً جـداً مـع ابنـه وحرمـه مـن والدتـه. في هـذه الصـورة أرى بـأن الابـن لا يريـد الاقـتراب مـن والـده...

مثـال 3: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... يحاول الوالد إقناعه بعدم الزواج منها وأعطاه براهين على أنها فتاة غير لائقة له...

اللوحة رقم GF 7



محتوى الظاهر: في الصورة، ثلاث شخصيات: سيدة متوسطة العمر، في يدها كتاب، منحنية على شابة في ربيع عمرها حاملةً بين يديها طفلاً صغيراً أو لعبة. السيدة الكبيرة بالسن، تتحدث مع الفتاة أو تساعدها على القراءة. يبدو الطفل أو اللعبة بعيدين عن جسد الفتاة التي تنظر إلى البعيد.

محتوى الكامن: هذه الصورة مخصصة للنساء والبنات وتكشف العلاقة بين الأم وأطفالها البنات. كما تساعد هذه الصورة من اكتشاف علاقة البنات بوالدتهن.

السيطرة، الاتكال والاعتماد على الآخر هي من أهم النقاط التي يمكن أن يدرسها الأخصائي النفسي من قصة المفحوصة. خلال تمرير الإختبار، من المهم أن

يعرف الأخصائي النفسي كيف انتهت القصة التي سردها المفحوص وكيف عولجت المشاكل.

ملاحظة: بعض الأحيان، تخبر المفحوصة بأن السيدة تسرد قصة ما قبل النوم للفتاة. كما بعض الأحيان تخبر الصبورة بأن هذه الفتاة هي أم لهذا الطفل الصغير وإنها فتاة قاصر.

مثال 1: شابة عمرها 16 سنة، يتيمة. عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و45 ثانية

(سكوت) هذه قصة فتاة ووالدتها التي كانت تقول لها: لماذا لا تهتمين بطفلك (...) إنّ السيدة تهتم بطفلها كثيراً ولكن الأم كانت تقول لها ذلك دائماً للسيطرة عليها(...)

مثال 2: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) والدتها تساعدها كثيراً لتخطي مشاكلها (...).

مثال 3: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الاكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة واحدة

- هذه الأم بقربها ابنتها التي تحمل دميتها (سكوت) إنها

ليسـت فرحـة. هـي غاضبـة مـن كل شيء. تشـعر بـأن لا شيء سـيرضيها. هـذا الشـعور مزعـج جـداً، أنـا بعـض الأحيـان أشـعر بـه. هـل شـعرت يومـاً بهـذا الشـعور؟

(الأخصائي النفسي) المشاعر هي إنسانية. بماذا ذكرتك هذه الصورة؟

- ذكرتني بسوء معاملة زوجي. تمنيت وقتها الموت.



اللوحة رقم 8 BM



محتـوى الظاهـر: عـدة مشـاهد موجـودة في هـذه الصـورة. المشـهد الأول لشـاب مراهـق، يرتـدي بدلـة رسـمية. نظـرات هـذا الشـاب غـير محـددة وغـير واضحـة: هـل هـي نظـرات سـعيدة أو نظـرات حـزن ويـأس؟ ينظـر هـذا الشـاب مبـاشرة إلى خـارج الصـورة.

المشـهد الثـاني مـن هـذه الصـورة هـي البندقيـة الموجـودة في مقدمـة الصـورة، في أحـد جوانبهـا. هـذه البندقيـة أو السـلاح لا ينتبـه عليـه كل المفحوصـين وليـس مطلوبـاً مـن الأخصـائي النفـسي أن يشـير للمفحـوص عـن وجـود تلـك البندقيـة.

أمـا المشـهد الثالـث فهـو خلـف الشـاب، ثلاثـة رجـال. واحـد ممـدد عـلى طاولـة وإثنـان

بقربـه. واحـد مـن الرجلـين الواقفـين، يحمـل في يـده شـيئاً مسـنناً، غـير واضـح. خلـف الرجلـين هنـاك شـباك، وخلفيـة معتمـة وجـو مـن الغمـوض. هـذه الصـورة تشـبه الحلـم.

محتـوى الكامـن: تسـاعد هـذه الصـورة المخصصـة للصبيـان والرجال ما فوق ال14 سـنة، إكتشـاف أحـلام اليقظـة عنـد المفحـوص. أمـا أهـم المواضيـع التـي يتكلم عنهـا المفحوصـون فهي:

1 العدوانية – القتل – إطلاق النار.

2 المرض – الموت والحياة – التشويه – الخوف من المستقبل.

3 قطع الأعضاء (عقدة الخصاء).

4 طموح (الشاب يحلم أن يصبح طبيباً يوماً ما).

كـما تسـاعد هـذه الصـورة مـن اكتشـاف بعـض الـدلالات عـن العلاقـة الأوديبيـة. فيعطـي المفحـوص بعـض الصفـات للطبيـب الـذي يـراه كأب أو يـرى هـذا الأخـير كشـخص كبـير بالسـن ومخلـص أو شـخص شريـر لا يحـب أحـداً بـل يقتـل. كـما ذكـر البندقيـة واسـتعمالها بشـكل مبـاشر أو التحـدث عنهـا عـدة مـرات يمكـن أن تظهـر بعـض الـدلالات عـن عدوانيـة كامنـة.

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة، يتيـم. عـانى مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب الإكتئـاب.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) لقد كان شاهداً على هذه الجريمة (....) لحقوا به لمعاقبته أو لقتله (...).

مثـال 2: شـاب عمـره 15 سـنة، يعـاني مـن قلـة في النضـج العاطفـي ومنطـوٍ عـلى نفسـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد انفصـال والديـه ومشـاكل عائليـة.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

(...) لقد شرح الجثة وفجأة ظهر الشاب ورأى الجثة (...) هرب منهم ولكنهم لحقوا به وقتلوه (...).

مثال 3: شاب عمره 16 سنة، عاش فترة من حياته في "إصلاحية". حسب إختبار MMPI يعاني من العدوانية المفرطة.

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

كان يحاول الطفل إنقاذ أبيه. ذهبا إلى الصيد ولكن (سكوت) بسبب غلطة، جرح الأب من بندقيته. بعض الأحيان تحدث هذه الأمور. نقل الابن أباه إلى المستشفى ويبدو لي الطفل خائفاً كثيراً على أبيه. لقد أجريت له عملية ولكن الاب فارق الحياة. لم يعش. (نهاية قصة سلبية)

اللوحة : 8 GF



محتوى الظاهر : هذه الصورة مخصصة للنساء والفتيات من عمر ال14 سنة. سيدة جالسة على كرسي. الخلفية غير واضحة. هذه السيدة واضعة ذقنها بين يدها وتنظر إلى شيء غير محدد بالصورة.

محتوى الكامن: تساعد هذه الصورة في اكتشاف المخاوف التي يمكن أن تشعر بها المفحوصة. كما يمكن أن تساعد من معرفة ما هي المواقف التي تقلقها:

1 الخوف على الأطفال والزوج.

2 الخوف من الخيانة.

3 القلق المفرط (المرضي).

4 هلوسات أو خوف من المرض (جسدي أو نفسي).

مثال 1: سيدة عمرها 36 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي، بعدما عانت عدة شهور من قلق مفرط ولا سبب له.

زمن الرجع: 35 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

إنها تفسر كل شيء حسب ما قاله لها والدها. ربما ستنسحب من الغرفة الجالسة فيها وتذهب للجلوس لتسمع الموسيقى الهادئة جداً. إنها طريقة مثالية لتهدئة الأعصاب خاصة إذا كانت غرفة مظلمة.

الموضوع الرئيسي: الإنغلاق في الغرفة.

مثال 2: فتاة عمرها 15 سنة، تعاني من قلة في النضج العاطفي. متعلقة جداً بأمها. تم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد موت جدتها التي كانت تعاني من الألزهايمر.

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

هذه قصة السيدة الموجودة في قصر كبير. كأنه أحد الأفلام القديمة. (سكوت) هذه السيدة تشعر بأنها خسرت كل شيء في حياتها ولا تستطيع أن تقوم بشيء

مهم سوى الجلوس (سكوت) الجلوس على كنبتها المعتادة وتفكر بالأخطاء التي ارتكبتها. (سكوت) تشعر بأنها كانت شخصاً سيئاً جداً.

مثال 3: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

إنها سيدة متقدمة بالعمر، ترقص الباليه كما كانت في سن العاشرة. إنها فرحة لأن بمقدورها أن ترقص كما لو كانت صبية. ذلك يشعرها براحة البال.

اللوحة : 9 BM



محتوى الظاهر: الصورة التاسعة المخصصة للصبيان والرجال (14 سنة وما فوق). أربعة رجال، نائميون بقرب بعضهم البعض. يبدو المشهد في ريف، لأنهم نائمون على العشب. الرجل في مقدمة الصورة، واضع يده على كتف رجل آخر. يبدو وضع الرجال مريحاً.

محتـوى الكامـن: تسـاعد هـذه الصـورة مـن الاكتشـاف عـن علاقـة الذكوريـة: صداقـة، أخـوة، لـواط، حـب واحـترام...

والقصص الأكثر تداولاً من المفحوصين هي التالية:

1 العلاقات الإجتماعية بين الرجال.

2 الدوافع الجنسية المثلية (يرفض المفحوص التكلم عن هذه الصورة أو يخبر قصة بعيدة عن محتوى القصة).

3 قصص سرقة أو تشرد.

4 التعب من العمل.

عـادة لا يتوحـد المفحـوص مـع أي مـن الرجـال الموجوديـن في الصـورة، بـل يخـبر قصـة كأنـه يراهـم بعيـداً عنـه، أي خـارج المجموعـة كشـخص جديـد. يمكـن أن يخـبر قصصـاً عـن الإضطهـاد الإجتماعـي بسـبب اللـواط أو لأسـباب أخـرى منهـا إجتماعيـة أو سياسـية.

مثـال 1: رجـل عمـره 36 سـنة، يعـاني مـن طـلاق زوجتـه وتـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتـه مـع طفلـه ذي الخمـس سـنوات.

زمن الرجع: 10 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

(...) تعب بسرعة فائقة هؤلاء الحصادون وقرروا أن يخلدوا إلى النوم ليرتاحوا (...)

مثـال 2: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهلـه.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و50 ثانية

أرى في هــذه الصــورة صياديــن يرتاحــون بعــد يــوم شــاق مــن صيــد الطيــور. قــرروا

أن يرتاحـوا لأنهـم اصطـادوا الكثـير مـن العصافـير بالرغـم مـن أنـه ليـس موسـم صيـد. ولكنهـم قـرروا أن يذهبـوا إلى مـكان بعيـد حيـث لا تلحـق بهـم الشرطـة واصطـادوا هنـاك.

مثـال 3: شـاب عمـره 18 سـنة. يعـاني مـن قلـة ثقـة بالنفـس. هـذا الشـاب يعـاني مـن الوحـدة وليـس لديـه أصدقـاء. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب إنغلاقـه عـلى نفسـه.

زمن الرجع : 0 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و25 ثانية

رجـال، نائمـون بقـرب بعضهـم البعـض، إنهـم (سـكوت مطـول) سـينامون - يرتاحـون لأنهـم عملـوا طـول الوقـت (سـكوت) ليـس هنـاك مـكان واسـع لهـم كلهـم (سـكوت) لـذا إنهـم نائمـون بقـرب بعضهـم البعـض.

اللوحة : 9 GF



محتـوى الظاهـر: هـذه الصـورة المخصصـة فقـط للإنـاث. بطلتـا هـذه الصـورة، فتاتـان، واحـدة واقفـة عـلى علـو وهـي تنظـر إلى فتـاة أخـرى تركـض عـلى شـاطىء البحـر. الفتـاة الأولى، حاملـة في يدهـا كتابـاً أو جريـدة أو مجلـة وكيسـاً صغـيراً أو محفظـة. أمـا الفتـاة الأخـرى، فتركـض عـلى شـاطىء الرمـل حاملـة فسـتانها وكأنهـا عـلى اسـتعجال. مشـهد الصـورة هـو بقـرب البحـر، ولكـن الوقـت غـير محـدد، ولكـن يبـدو كأنـه في وضـح النهـار. ولكـن بعـض المفحوصـين يـرون مـن أشـعة النـور، هـو ضـوء القمـر.

محتوى الكامن: لهذه الصورة أهمية مطلقة وهي التالية:

1 مشاعر المرأة تجاه امرأة أخرى: حب، اهتمام ورعاية، عدوانية...

2 اكتشاف قصص فيها ميول اكتئابية.

3 أفكار إنتحارية وموت البطلة (ربما القتل).

4 إلحاق الأذى بالآخر من خلال المراقبة (قصص إضطهاد وشك).

5 تنافس على الحبيب.

6 أفـكار بارانويـا (خاصـةً مـن خـلال وجـود الشـابة وراء الأشـجار تنظـر إلى الشـابة الأخـرى)

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و35 ثانية

(...) ولحقتها لكي ترى ماذا ستفعل مع صديقها (...)

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 55 سـنة، تعـاني مـن مشـاكل علائقيـة مـع زوجهـا. تـم توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مرورهـا بشـعور بالحـزن والإكتئـاب.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

هـذه قصـة صديقتـين حميمتـين ولكـن واحـدة منهـما (التـي تركـض) قـد خالفـت صديقتهـا بالعديـد مـن الأمـور وقـررت عـدم التكلـم معهـا أبـداً. في هـذه الصـورة نـرى كيـف تهـرب منهـا ولا تريـد محادثتهـا (...)

مثـال 3: شـابة عمرهـا 16 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 30 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

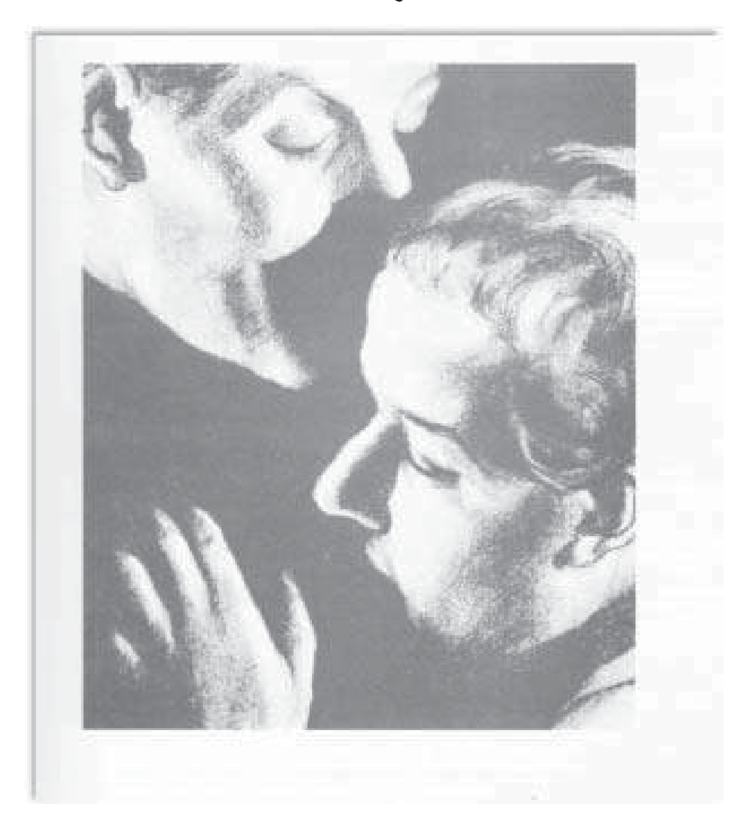
(سكوت مطول)

- أرى في هـذه الصـورة سـيدتين مـع بعضهـما. واحـدة كأنهـا تبحـث عـن شيء مـا. (سـكوت) ربمـا أضاعـت شـيئاً. (سـكوت) فبـدأت تصـلي لـكي تجـد مـا أضاعتـه. (سـكوت)

(الأخصائي النفسي) ماذا يحدث في الصورة؟

- لا أدري (سكوت) أضاعت شيئاً وتركض للبحث عنه.

اللوحة : 10



محتوى الظاهر: صورة مخصصة لجميع مفحوصي التات، ذكوراً وإناثاً ولجميع الأعمار. في الصورة، شخصان، ملامحهما الجسدية والجنسية غير واضحة. واحد من هذين الشخصين، يسند رأسه على كتف الشخص الآخر.

محتوى الكامن: تظهر هذه الصورة العلاقات المختلفة بين شخصين. عادةً يسرد المفحوص قصصاً عن علاقات عاشها في الماضي. الكثير من القصص تكون حول موضوع الوصول والرحيل، اللقاء والفراق، الحب والإهتمام والحميمية. نجد بعض القصص التي ينتهي فيها الحب.

كما يجب على الأخصائي النفسي أن ينتبه على شخصيات وأبطال القصة، لأنها

يمكن أن تدل على الكثير من المواضيع الجنسية والعلاقات المثلية الكامنة.

مثـال 1: آنسـة، عمرهـا 22 سـنة، تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد تعرضهـا لصدمـة عاطفيـة وخيبـة أمـل مـن خطيبهـا السـابق الـذي اقـترن بصديقتهـا. عانـت الآنسـة مـن الإكتئـاب لمـدة سـتة أشـهر.

زمن الرجع: 25 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

هـذه المـرأة تسـند رأسـها عـلى كتـف هـذا الشـاب لأنهـا تحبـه كثـيراً وتعـاني مـن مـرض مـا. ربمـا الحـزن. إنهـما تشـاجرا ولكـن هـي حزينـة جـداً جـداً بسـبب هـذا الشـجار. بعـض الأحيـان، بسـبب حالتهـا تشـعر بأنهـا تريـد أن تـؤذي نفسـها فقـط لتقـول لـه: "أنظـر إلي".

مثـال 2: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهلـه.

زمن الرجع: 30 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(سكوت)

هـذه الأم تهتـم بإبنهـا المريـض. (سـكوت) هـو مصـاب بالسرطـان وسـيتعذب كثـيراً. الأم أيضـاً تتعـذب. بعـض الأحيـان يتعـذب بسـبب سـوء معاملـة الآخريـن.

مثـال 3: شـابة عمرهـا 16 سـنة. يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

هـذه صـورة حبيبـين ولكـن الشـاب لـن يسـتمر بالحـب وسـيحب أختهـا. بعـض الأحيـان تحـدث هـذه المشـاكل في العائـلات الأرسـتقراطية خاصـة في العصـور القديمـة قبـل اخـتراع الكهربـاء حيـث كان يلتقـي الحبيبـان تحـت ضـوء الشـمعة.

مثـال 4: فتـاة عمرهـا 25 سـنة، تعـاني مـن خيـالات جنسـية ولديهـا العديـد مـن العلاقـات الجنسـية مـع الشـباب وعلاقـات جنسـية مثليـة.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق

(سـكوت) إنهـما حبيبـان. هـو يحـب ممارسـة الجنـس معهـا فقـط بينـما هـي تحبـه مـن كل قلبهـا. حتـى لـو طلـب منهـا أن يقيدهـا بحبـل وأن يمـارس معهـا أشـياء غريبـة (سـكوت) ويضربهـا (سـكوت).



اللوحة : 11



محتوى الظاهر: الصورة رقم 11، تمرر لجميع مفحوصي التات: ذكوراً وإناثاً ومن جميع الأعمار. إنها صورة لطريق وعرة، ممتلئة بالصخور من كل الأحجام. الطريق محاذية لهوة عميقة بين منحدرات عالية.

الصورة غامضة وغير واضحة خاصةً «الشخصية» الموجودة في نهاية الطريق، غير محددة البتة. كما في خلفية الصورة، نجد جداراً كبيراً ربما من الصخور (الصورة غير واضحة البتة). وكأن «شيئاً» يطير، يبدو وكأنه تنين أو رقبة تنين.

محتوى الكامن: هذه الصورة مهمة جداً، بعض المفحوصين يجدونها غريبة جداً و«ترعب» آخرين. تساعد هذه الصورة في دراسة الخيال عند المفحوص والكلمات التي يستعملها خلال سرده للقصة. كما تظهر العديد من النقاط التالية وهي:

1 الحالة المزاجية عند المريض: حزن، فرح، لامبالاة، تشويه، إهتمام، بصبصة...

2 المخاوف البدائية والطفولية والهروب منها من خلال قصص قصيرة وكلمات قليلة.

3 المخاوف من الهجوم والعدوانية من الآخر.

4 القلق النفسي والمخاوف التي لا مبرر لها.

مثال 1: شاب عمره 18 سنة. يعاني من قلة ثقة بالنفس. هذا الشاب يعاني من الوحدة وليس لديه أصدقاء. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب إنغلاقه على نفسه.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

هنا صياد قرر أن يقتل أسداً موجوداً في الغابة (....) ها هو الأسد (....) هجم على الأسد وقتله.

مثال 2: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوانٍ

(...) صياد يرتاح بعد معاناة الوصول (....) النوم هام جداً لي (...).

مثال 3: شاب عمره 15 سنة. عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(...) هجم عليه حيوان ضخم لا أعرف ما هو (...)

مثال 4: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... يتسلق الجبال وهجم عليه دب ضربه وأوقعه أرضاً وصار المغامر ينزف دماً...

اللوحة : M 12



محتوى الظاهر: هذه الصورة مخصصة للرجال ما فوق ال18 سنة. شخصيتان موجودتان في هذه اللوحة: رجل شاب مستلقٍ على أريكة وعيناه مغلقتان. رجل آخر بقربه، مسن من خلال شعره ولكن ملامحه غير واضحة. يده ممتدة على وجه الشاب. خلفية الصورة سوداء ولا يظهر فيها أي شيء.

محتوى الكامن: تظهر هذه الصورة العلاقات المختلفة بين الشاب الصغير بالسن برجل كبير السن. كما تساعد من تأجيج العلاقة ما بين المعالج النفسي والمفحوص. هذه العلاقات يمكن أن تنقسم إلى النقاط التالية:

1. العلاقات الجنسية المثلية.
2. سيطرة شخصية على شخصية أخرى (التنويم المغناطيسي) أو ممارسة السحر عليه.
3. شخصية مساعدة للآخر (شخصية الرجل المسن، طبيب، معالج

أو أخصائي نفسي يساعد الشاب).

4 العلاقة الأوديبية بين الأبن والأب.

5 علاقات قديمة ولكن ما زالت عالقة في ذهن المفحوص.

مثال 1: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) الشاب لم يرد أن يقوم الرجل بالتنويم المغناطيسي ولكنه أجبره على ذلك (...).

مثال 2: سيد عمره 45 سنة. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب الإكتئاب.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

هذا الرجل يريد أن يخنق هذا الشاب النائم. ولكن (سكوت) كلا إنه يحاول من تهدئته (سكوت). هذا مختلف. (سكوت).

اللوحة : F 12



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة فقـط للنسـاء فـوق ال18 سـنة. شـخصيتان في هـذه الصـورة، امـرأة شـابة تنظـر إلى شيء مـا، ووراءهـا هنـاك امـرأة عجـوز تنظهـر بالشـكل المعاكـس. تضـع المـرأة العجـوز منديـلاً عـلى رأسـها. وتضـع يدهـا عـلى ذقنهـا وكأنهـا تفكـر بـشيء مـا.

محتـوى الكامـن: تسـاعد هـذه اللوحـة مـن كشـف مفاهيـم صـورة الأم مـن قبـل المفحوصـة. بعـض الأحيـان تُـسْرَد قصـص عـن الأم الشريـرة وبعـض الأحيـان عـن الأم الحاضنـة. كـما تظهـر الإنفعـالات السـلبية، والإنفعـالات الإيجابيـة تجـاه الشـخصية المسـنة وبعـض الأحيـان تراهـا المفحوصـة كحـماة أو شـخصية مزعجـة.

مثال 1: سيدة عمرها 36 سنة، طلبت مساعدة نفسية بسبب مشاكل علائقية مع زوجها والشعور الدائم بالحزن وعدم التوازن النفسي.

زمن الرجع: 30 ثانية　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و25 ثانية

(سكوت) هذه المرأة موجودة في منزل والدتها. الأم هي الواقفة وراءها وتسمعها تتحدث مع زوجها. إنهما واقفتان كأنهما تتجادلان حول موضوع يمس واحدة منهما. أنا أعتقد بأن السيدة العجوز هي سبب كل المشاكل التي تمر بها هذه السيدة. يجب الإبتعاد عن السيدة العجوز.

مثال 2: سيدة عمرها 55 سنة، تعاني من الأكتئاب. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب مشاكل مع عائلتها.

زمن الرجع: 25 ثانية　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) أخبرتها أمها أن هذا الرجل يريد الإقتران بها (...)

مثال 3: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع: 45 ثوان　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و55 ثانية

(سكوت مطوّل)

- هذه السيدة تودع أمها لأنها مسافرة. يبدو كأنها لن ترجع أبداً. (سكوت مطوّل) الأم ليست حزينة بل فرحة لأن ابنتها جلبت الكثير من المشاكل لها.

(سكوت)

(الأخصائي النفسي) تريدين إضافة أي شيء.

- كلا.

مثال 4: سيدة عمرها 36 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي، بعدما عانت عدة شهور من قلق مفرط ولا سبب له.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و30 ثانية

- كأن هذه السيدة المسنة تفسّر بشكل إستفزازي لهذه الآنسة بعض الأمور في الحياة. عادةً نواجه الكثير من المشاكل في الحياة، ولكن يجب دائماً أن نجد مخرجاً لهذه المشاكل. هذا ما يقوله لي زوجي عندما أكون في حالة عدم إستقرار. (سكوت) طبعاً أنتم، الأخصائيين النفسيين، تعرفون ماذا يجب أن تقوموا به عندما تواجهون مشاكل معنا. صحيح؟

(الأخصائي النفسي) طبعاً نتساعد لكي نجد حلولاً لجميع المشاكل. ماذا تخبرينني أيضاً عن هذه الصورة؟

- هذا كل شيء. لا أريد أن أضيف شيئاً.



اللوحة : 12 BG



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة للأشـخاص، ذكـوراً وإناثـاً عمرهـم لم يتجـاوز الثامنـة عـشرة سـنة سـنة. قـارب عـلى ضفـة بحـيرة. هنـاك الكثـير مـن الأشـجار وفي خلفيـة الصـورة، غابـة. لا شـخصية أو شـخصيات موجـودة في القصـة، فقـط الطبيعـة.

محتـوى الكامـن: هـدف هـذه الصـورة هـي إكتشـاف الإكتئـاب والأفـكار الإنتحاريـة عنـد المفحوصـين. يـسرد بعـض الأشـخاص قصـص مـوت في البحـيرة، أو سـقوط أحـدٍ مـن القـارب. كـما يعـبر المفحـوص الـذي يعـاني مـن بعـض الإضطرابـات، عـن بعـض المشـاعر التاليـة:

1 الترك.

2 الإنغلاق.

3 الحزن والإكتئاب.

أما المفحوصون الذين لا يعانون من إضطرابات عُصابية، يمكن أن يتحدثوا عن:

- صيد السمك.
- السباحة وتمضية الوقت في الغابة وغيرها من المواضيع.

مثـال 1: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهلـه.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

- هـذه بحـيرة، بحـيرة فيهـا (سـكوت) فيهـا قـارب كـما هنـاك (سـكوت) شـجيرات بقـرب البحـيرة وشـجرة كبـيرة. (سـكوت) بِـمَ سيسـاعدني هـذا الإختبـار؟

(الأخصـائي النفـسي) كـما فـسّرت لـك، هـذا الإختبـار يسـاعد في إكتشـاف وتحديـد بعض المشـاكل التـي يمكـن أن تكـون سـبب عصبيتـك ! مـاذا تـرى أيضـاً في الصـورة؟

- إنها غابة وشجرة (سكوت) أشجار، وبحيرة (سكوت) هذا كل شيء.

مثال 2: فتاة عمرها 16 سنة، تعاني من مشاكل عائلية ومشاكل في مدرستها.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و35 ثانية

هذه الحديقة لشاب غني جداً (...) هجم عليه صديقه و أحرق له حديقته (...).

مثال 3: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

زمن الرجع : 0 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

- إنها لوحة من الطبيعة. يبدو وكأنها رسمة رسمها شخصٌ كان لا أحد يعرف بأنه قادر على الرسم (سكوت مطول).

(الأخصائي النفسي) كيف ستنتهي القصة؟

- لا أدري، ربما سيصبح شخصاً مشهوراً من خلال رسماته.

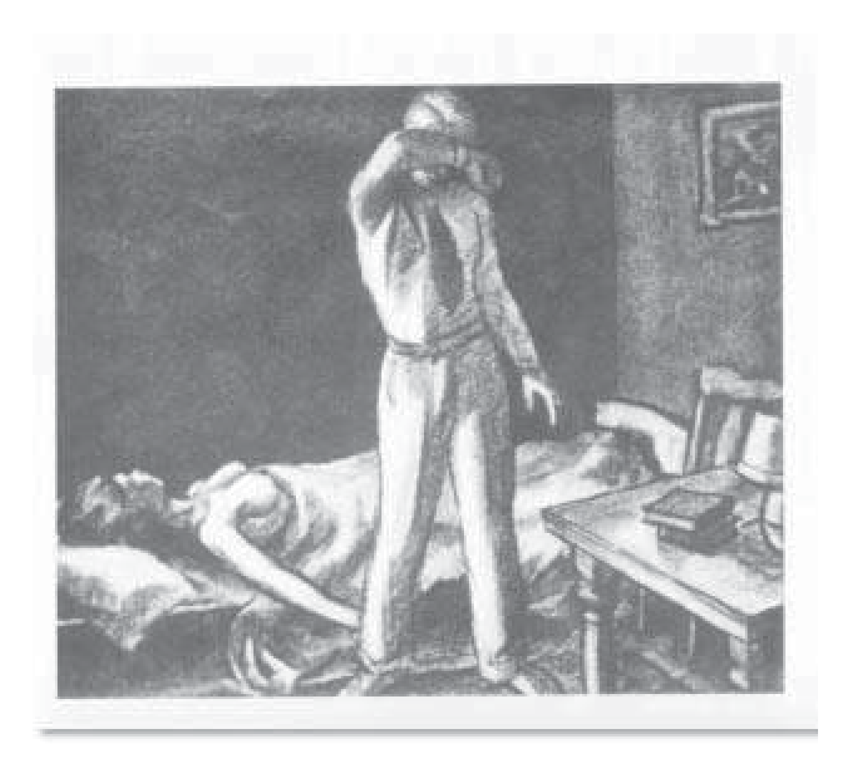
مثال 4: شابة عمرها 15 سنة. توفي والدها وكانت بعمر لا يتخطى الخمس سنوات. عانت من سوء المعاملة في مدرستها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب إكتئاب وعدوانية تجاه الآخرين.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

سأخبر قصة عن عائلة، ذهبت الى البحيرة لكي تتسلى هناك. كان أفرادها

متخاصمـين (سـكوت). عندمـا وصلـوا، كان المنظـر خلابـاً. فرحـت جـداً العائلـة هنـاك وقـام الأب باسـتعمال القـارب. (سـكوت) رجعـت العائلـة في المسـاء وكانـوا جميـع أفرادهـا قـد تصالحـوا. (نهايـة إيجابيـة)

اللوحة : 13 MF



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة للذكـور والإنـاث مـا فـوق ال18 سـنة. إمـرأة ورجـل هـما الشـخصيتان في اللوحـة. الرجـل واقـف، واضعـاً ذراعـه عـلى عيونـه . أمـا المـرأة، فمسـتلقية عـلى السريـر، عاريـة الصـدر، ويدهـا ممـدودة. الصـورة في الغرفـة، يوجـد فيهـا، سريـر وكـرسي وطاولة عليهـا كتـب ومصبـاح.

محتوى الكامن: تكشف هذه الصورة علاقة المفحوص بشريكه. كما تساعد في إظهار النقاط التالية:

1 الصراعات الجنسية والكبت الجنسي عند الرجال والنساء.

2 الشعور بالذنب تجاه النشاط الجنسي.

3 إساءة من الرجل تجاه المرأة.

4 الأدوات الجنسية – المازوشية والسادية.

5 الصدمات الجنسية وخوف من الإغتصاب (عند النساء).

6 الإهتمام بتفاصيل الصورة (الوسواس القهري).

7 علاقة الزوج والزوجة: العاطفية – الجنسية.

مثال 1: شابة عمرها 18 سنة، عاشت فترة من حياتها في ميتم للأطفال المشردين. حسب إختبار MMPI تعاني من العدوانية المفرطة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

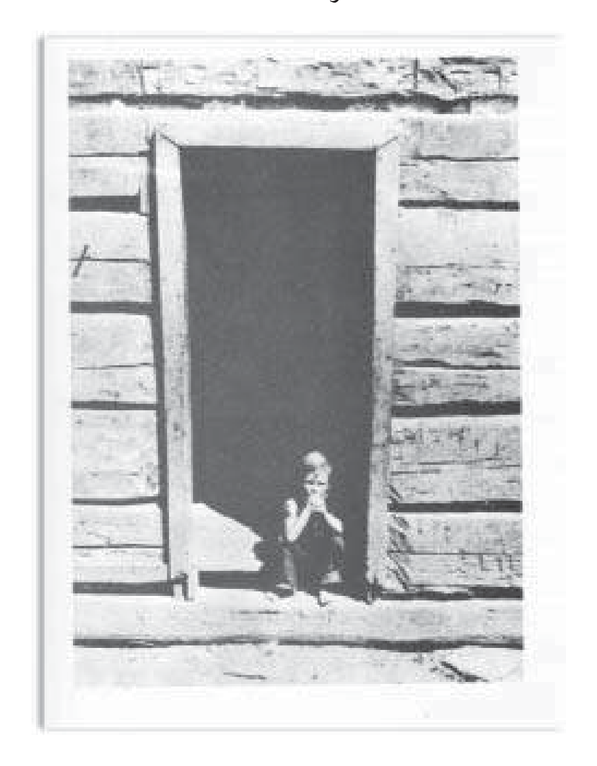
(سكوت) ... بعدها استعمل آلات غريبة وكانت فرحة جدا بكل ما فعله لها (...).

مثال 2: سيدة عمرها 45 سنة، تعاني من قلة في النضج العاطفي. تم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد موت والدتها.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... ومارس الجنس معها ولكنه كان نادماً.....

اللوحة : 13 B



محتوى الظاهر: صورة مخصصة فقط للذكور ما دون ال18 سنة. صبي صغير جالس على عتبة بيت خشبي. يبدو الصبي أنه يفكر بشيء ما. واضعاً يديه على فمه ويفكر. هي الصورة الوحيدة في الإختبار غير المرسومة بل صورة فوتوغرافية.

محتوى الكامن: هذه صورة للصبيان، كالصورة الأولى من التات. فهي تساعد لسرد قصص عن أحلام اليقظة وأيضاً قصص عن الوحدة، المغامرات والمشاكل وصولاً إلى التنمر والمشاكل المدرسية والعائلية أيضاً.

كما يسرد المفحوص الكثير من القصص المتعلقة في حياته اليومية وعن علاقته بأصدقائه في المدرسة وبأهله في البيت أيضاً.

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة – يتيـم، عـانى مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

(سـكوت) لا يريـد أن يلعـب مـع أحـد... قالـت لـه المعلمـة لمـاذا لا تريـد أن تلعـب فقـال لهـا :"أخـاف أن يضربنـي أحـد" (...)

مثـال 2: شـابة عمرهـا 16 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب إكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

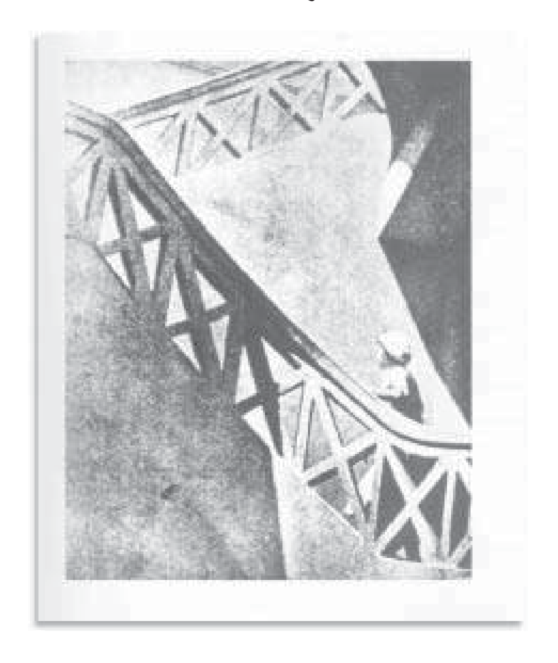
(...) كان ينتظر ان يلعب معه أحد الأطفال (...)

مثـال 3: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

هـذه قصـة سـيدة تعيـش صراعـاً بسـبب تطلعاتها إلى الحيـاة (...) لديهـا العديـد مـن الأحـلام ولكنهـا لم تحقـق أيـاً منهـا بسـبب عـدم إسـتطاعتها الخـروج مـن المنـزل بمفردهـا (...)

اللوحة : 13 G



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة فقـط للبنـات مـا دون ال18 سـنة. في هـذه الصـورة، فتـاة صغـيرة تتسـلق سـلالم وتبـدو سـلالم كبـيرة وكثـيرة . مشـهد اللوحـة غـير واضـح : فهـو في بنايـة أو في مـكان آخـر (قـصر أو بيـت كبـير...).

محتـوى الكامـن: هـذه الصـورة كالصـورة السـابقة تسـاعد في معرفـة علاقـة الصبـورة مـع الأصدقـاء، الوحـدة، المغامـرات والمشـاكل وصـولاً إلى التنمـر والمشـاكل المدرسـية والعائليـة أيضـاً. بعـض الأطفـال يـسردون قصصـاً تتعلـق بعلاقتهـم بالمدرسـة مـن خـلال الـدرج الـذي يذكرهـم بـدرج المدرسـة.

مثـال 1: شـابة عمرهـا 14 سـنة – يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... تصعد السلالم وإنها خائفة بسبب عدم إتزان السلالم التي ستسقط عنها ...

مثال 2: شابة عمرها 15 سنة. توفي والدها وكانت بعمر لا يتخطى الخمس سنوات. عانت من سوء المعاملة في مدرستها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب إكتئاب وعدوانية تجاه الآخرين.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

هذه قصة فتاة تهرب من بيتها بدون أن تخبر أحداً وتصعد إلى سطح البناية التي تقطن فيها، وتختبىء من والدتها التي تضربها كل يوم. (سكوت) إنها فتاة وقحة جداً.

مثال 3: شابة عمرها 15 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة.

زمن الرجع : 15 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و10 ثوان

- (سكوت) فتاة تصعد السلم. (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) أخبريني قصة عن الصورة.

- أرى فتاة تصعد السلم (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) تصعد السلم ؟

- نعم تصعد السلم (سكوت) هذا كل شيء

(ذكاء بسيط مع إنعدام للخيال)

اللوحة : 14



محتوى الظاهر: الصورة التالية هي لجميع الأشخاص : ذكوراً وإناثاً ومن كل الأعمار. هذه الصورة عن رجل أو امرأة في غرفة غير محددة. هذه الغرفة سوداء، لا نور فيها، فقط نرى نافذة مفتوحة على مصرعيها، وشخصية اللوحة بقرب النافذة.

محتوى الكامن: هذه الصورة مهمة جداً على الصعيد الكلينيكي. فهي:

1 تكشف لنا المخاوف التي يعايشها المفحوص.
2 تحدد المخاوف من الظلام (المخاوف الطفولية).
3 تساعد في اكتشاف الميول الإنتحارية (القفز من النافذة).
4 تكشف هذه اللوحة أيضاً، البارانويا عند المفحوص وخوفه من السرقة أو السطو المسلح.

كما تساعد هذه الصورة في اكتشاف كيف عالج المفحوص مشكلة القصة. هل كان علاجاً ملائماً؟ منطقياً؟ سريعاً؟ لا علاج؟

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحار.

زمن الرجع: 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هـذا الرجـل موجـود في السـجن (...) كان يـسرق المـال (...) تشـاجر مـع رجـل وألقـت الشرطـة القبـض عليـه ووضعتـه في المـكان المناسـب لـه (...)

مثـال 2: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

زمن الرجع : 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان.

هـذا الشـاب جالـس عـلى حافـة شـباك غرفتـه. يبـدو لي بأنـه حزيـن لأنـه لوحـده ولا أحـد يتكلـم معـه. مـن الصعـب أن يشـعر الإنسـان بأنـه وحيـد ولا أحـد يحبـه.

مثـال 3: شـابة عمرهـا 18 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

- لِمَ هذا الشاب موجود على الشباك؟ هل يريد الإنتحار؟ (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) ألفي قصة على ذوقك.

- هـذا الشـاب يريـد أن ينتحـر. فهـو يفكـر دائمـاً بالإنتحـار. ولكـن قبـل أن يرمـي نفسـه مـن الشـباك، تذكـر عائلتـه التـي يحبهـا

كثيرا وتراجع عن قراره. (سكوت) لم يقتل نفسه بل عاش.

اللوحة : 15



محتـوى الظاهـر: اللوحـة رقـم 15 مخصصـة لجميـع المفحوصـين، ذكـوراً وإناثـاً ولجميـع الأعـمار. هـذه الصـورة هـي في مقـبرة، نجـد العديـد مـن المقابـر التـي تلـف الرجـل في كل إتجـاه. هـذا الرجـل ضعيـف البنيـة، ملامحـه غـير واضحـة. يمسـك بـين يـداه شـيئاً غـير محـدد. تبـدو هـذه الصـورة في الليـل، وإنهـا صـورة تزعـج الكثـير مـن المفحوصـين.

محتــوى الكامــن: تســاعد هــذه الصــورة الأخصــائي النفــسي في اكتشــاف علاقــة المفحــوص بالمــوت. فــكل القصــص التــي يسردهــا المفحــوص مهــما كان جنســه أو

عمـره، يتكلـم بشـكل مبـاشر عـن المـوت. العديـد مـن المفحوصـين يذكـرون قصـص وفـاة أحـد الأقـارب المقربـين أو البعديـن والتـي عاشـوها في عائلتهـم. كـما تسـاعد مـن مخـاوف المفحـوص تجـاه المـوت.

كما لهذه الصورة أهداف أخرى ويمكن أن تعدد:

1. الإكتئاب وقصصاً عن الحزن والأسى والخوف النفسي.
2. القتل وإيذاء الآخر وربما إيذاء الموتى.
3. الحياة ما بعد الموت (للتخفيف من القلق الذي يشعره المفحوص)
4. الانتحار أيضاً ربما يكون محور إحدى القصص التي يسردها الصبور.
5. العصبية بسبب الترك (الشخص الذي مات ترك شريكه).

مثـال 1: شـابة عمرهـا 16 سـنة – يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق.

زمن الرجع: 10 ثوان		زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) هـذا الرجـل قتـل صديقـه لسـبب تافـه لم يـدر أحـد مـا هـو هـذا السـبب (...) وكان يـزوره كل سـنة ويرفـع عليـه المسـدس ويقتلـه في قـبره (...) كان لا يخـاف مـن أحـد حتـى مـرة رفـع المسـدس عـلى الشرطـة.

مثـال2: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

زمن الرجع: 10 ثوان		زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثوانٍ

مـاذا أرى هنـا؟ هـذا الرجـل قلبـه مثـل قلـب الطفـل. إنـه شـخص جيـد وحسـن النيـة. إنـه في المقابـر، يـزور أحـد أصدقائـه. إنـه قتلـه ويتمنـى لـو كل مـرة يـراه أن يقتلـه.

مثال 3: آنسة، عمرها 22 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد تعرضها لصدمة عاطفية وخيبة أمل من خطيبها السابق الذي اقترن بصديقتها. عانت الآنسة من الإكتئاب لمدة ستة أشهر.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

آآه ! هذا الشخص مخيف. ماذا يفعل؟ يحمل مسدس؟ ربما تركته صديقته وها هو في مكان مخيف يريد ان يقتل نفسه. لا يجب على أي حبيب أن يترك حبيبته وإلا النتيجة ستكون صعبة على الاثنين. لماذا الحب صعب جداً؟ لماذا؟ هذه الصورة تذكرني (سكوت) عندما كنت مكتئبة.

اللوحة : 16

محتوى الظاهر: صورة لجميع مفحوصي التات. صورة بيضاء يسرد من خلالها الصبور القصة التي تخطر على باله. إذا لم يستطع المفحوص سرد قصة عن هذه

اللوحـة بسـبب صعوبـة التعبـير عـن هـذه المـادة «الخياليـة»، يطلـب منـه الأخصـائي النفـسي أن يغلـق عينيـه ويـسرد القصـة الأولى التـي تـأتي عـلى ذهنـه.

محتـوى الكامـن: هـذه الصـورة هـي إسـقاط للأفـكار التـي تخطـر عـلى بـال الصبـور. خيـال المفحـوص سـيلعب دوراً بـارزاً في تحديـد الموضـوع الـذي يشـغل المفحـوص. عـادة تكـون القصـص غنيـة جـداً مـن هـذه اللوحـة.

كـما هـي الناقلـة للاوعـي المفحـوص ويعنـي ذلـك، بـأن هـذه اللوحـة تسـاعد في اكتشـاف مـا هـو لا منظـور، مـا هـو مخفـي، وموجـود باللاوعـي عنـد الصبـور.

أمـا المفحـوص الـذي لم يسـتطع مـن سرد قصـة مـن هـذه اللوحـة، يجـب التنبـه عـلى النقـاط التاليـة:

1. القلق.
2. التشاؤمية.
3. آليات الدفاع منها الإنكار.
4. القسوة واللامبالاة.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 33 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. إلتجـأت لمؤسسـة لحمايتهـا وحمايـة أطفالهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب القلـق المزمـن الـذي تعـاني منـه.

زمن الرجع: 10 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

ألوان وأشكال تندمج لتشكل لوحة الموناليزا (...) صورها رسام عظيم هو أنا (...)

مثال 2: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

- هذه صورة لحلم، حلم أبيض. هل تريد قصة عن هذا الحلم؟

(الأخصائي النفسي) يمكنك من سرد قصة.

- قصة (سكوت) قصة فتاة حلمت بأنها تطير في السماء البيضاء. أشعر وكأنني أفقد صوابي. (ضحك). لِمَ هذا الإختبار؟ لقد أخبرتني (ضحك)

مثال 3: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و50 ثانية

- لا أتخيل شيئاً (سكوت). ربما فتاة تحب الإهتمام بنفسها كثيراً. لبست فستاناً أبيض. (سكوت مطول).

(الأخصائي النفسي) أخبري قصة بما يخطر في بالك !

- هذه الفتاة لا أحد يحبها. لذا قررت أن تحب نفسها كثيراً وبدأت بشراء الثياب البيضاء. إنها تحب الثياب البيضاء مثل جميع الفتيات من عمرها. هذا الحب للذات مهم جداً لو لا نحب نفسنا، نغرق. صحيح؟ لو لا نحب نفسنا نموت! صحيح؟ (ضحك بشكل خفيف وغير ظاهر).

اللوحة : 17 BM



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة للذكـور، فـوق ال14 سـنة. رجـل ، غـير واضـح الملامـح، يبـدو كأنـه عـارٍ، يتسـلق حبـلاً للأعـلى (أو للأسـفل). خلفيـة الصـورة بيضـاء.

محتـوى الكامـن: تسـاعد هـذه الصـورة مـن اكتشـاف المخـاوف عنـد الصبـور منهـا: مخـاوف الصدمـات كالحرائـق أو الـزلازل أو حتـى البراكـين... بعـض القصـص يمكـن أن تفـسّر بـأن هـذا الرجـل هـو بهلـواني ويقـوم بعرضـه أمـام المتفرجـين.

كـما تسـاعد هـذه الصـورة في إكتشـاف الطبيعـة التنافسـية بـين الرجـال عنـد المفحوصـين الذكـور مـن خـلال صـورة الجسـد والقـوة العضليـة الظاهـرة في الصـورة.

كـما حـب الـذات نقطـة أساسـية في هـذه اللوحـة، حيـث نجـد قصصـاً عـن الإهتـمام بالـذات وكلـمات تعـبر عـن حـب الـذات.

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) هو يحب عمله ولكن ذلك النهار جرح نفسه وكسر رجله...

مثـال 2: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

هـذا الرجـل يلعـب مـع أصدقائـه بالحبلـة (...) لديـه العديـد مـن الأصدقـاء الذيـن يعملـون مثلـه في السـيرك (...) يعتمـدون عليـه للعـب في السـيرك (...) (صـورة).

مثـال 3: شـاب عمـره 16 سـنة – يتيـم، عـانى مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هـذا الشـاب يتسـلق حبـلاً. إنـه تحـدٍ مـع شـاب آخـر أقـوى منـه. وخـلال التسـلق (سـكوت) سيسـقط أرضـاً وسـيؤذى. سـيكسر يـده (سـكوت). ربمـا كانـت السـقطة عاليـة، لذلـك أذى نفسـه كثـيراً. لقـد توجـع كثـيراً (سـكوت) (مـع حـركات في اليـد وفي الوجـه).

اللوحة : GF 17



محتـوى الظاهـر: صورة مخصصـة فقـط للإنـاث مـا فـوق ال14 سـنة. في هـذه اللوحـة، يوجـد جـسر كبـير، واقفـة عليـه فتـاة. تحـت الجـسر هنـاك أشـخاص ومـاء. خلفيـة الصـورة، مبنـى شـاهق وشـمس لونهـا أسـود، وغيـوم. الصـورة غـير واضحـة كثـيراً.

محتوى الكامن: من أهم النقاط التي يمكن أن تتكلم عنها المفحوصة هي:

1. الميول الإنتحارية، خاصة القصص التي تدور حول موضوع القفز من جسر.
2. الإنفصال عن الحبيب أو انتظار الحبيب على الجسر.
3. الإكتئاب والأفكار الإكتئابية- الإنتحارية.
4. لوم الذات.

كصورة رقم 14 وصورة رقم 3 المخصص للذكور، من المهم أن يعرف الأخصائي النفسي كيف ستنتهي القصة ليعرف كيف المفحوص يعالج مشاكله.

مثال 1: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

...ثم قالت وهي تصرخ أنا مستعدة للزواج بك ... (صورة).

مثال 2: شابة عمرها 16 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد مشاكل عائلية وعدوانية تجاه الآخرين وتجاه الذات.

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

... لكنهم طلبوا منها أن لا ترمي نفسها من فوق الجسر ...

مثال 3: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

زمن الرجع: 15 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

هذه الفتاة واقفة على جسر. كأنها تنتظر أحداً ما. ربما هي تنتظر أحداً تحبه. (سكوت) إنها كقصص الكاتب العالمي الفرنسي فيكتور هوغو. أحب قراءة قصصه كقصة البؤساء. إنها قصة مؤثرة. (سكوت) هذه قصة، هذه الفتاة التي بحاجة لمساعدة وهي تنتظر هذه المساعدة من أحد ما.

اللوحة : 18 BM



محتوى الظاهر: صورة مخصصة فقط للذكور، ما فوق ال14 سنة. في الصورة، رجل واقف لابس معطفاً يغطي جسمه. ويبدو وراءه أحد يمسك به. ولكن الشخصيات التي تظهر يديها عليه، غير ظاهرة. يوجد فقط ثلاث أيدي تغطي جسمه.

محتوى الكامن: القلق، المخاوف من الهجوم، الجنسية المثلية، الإنتحار والموت هي المواضيع الأكثر تداولاً في قصص هذه اللوحة. هناك بعض القصص التي تتحدث عن قوة خارقة حيث يسرد المفحوص قصصاً مماثلة ويصدق بوجودها.

كما نجد بعض القصص ذات الطابع الإيجابي منها: مساندة ومساعدة صديق في حالة سكر.

مثال 1: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته.

تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... كانـا يتعـاركان بسـبب سـوء سـلوك هـذا الرجل(سـكوت) كان الرجـل السـيىء يريـد خطـف امـرأة الرجـل الـذي قـرر أن يقتلـه ...

مثـال 2: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و15 ثانية

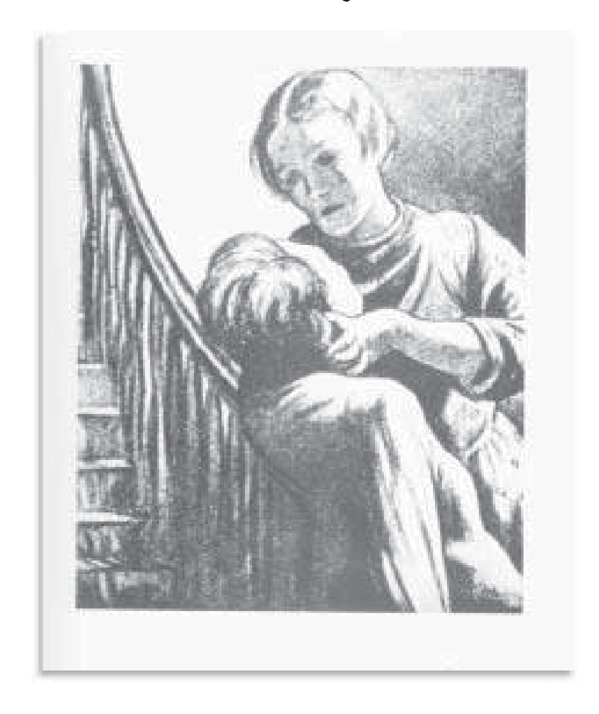
هـذا الرجـل ليـس قـادراً أن يمـشي. يبـدو لي كأنـه (سـكوت) أحـد مـا ضربـه وهـو يشـعر بالعجـز. ليـس فقـط بالعجـز مـن المـشي (سـكوت) ولكـن أيضـاً العجـز النفـسي. كأنـه لا يقـدر أن يسـاعد نفسـه. هـو بحاجـة للمسـاعدة. (سـكوت) سـيطلب المسـاعدة لأنـه بحاجـة لهـا.

مثـال 3: شـاب عمـره 17 سـنة – عـانى مـن العدوانيـة مـن والـده تجاهـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمـره ومـن الوحـدة.

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

إنـه مـن مشـهد سـنمائي، هـذا ليـس حقيقيـاً. إنـه فقـط مشـهد عـن شـخصين يتصارعـان. وهـما في الحيـاة الواقعيـة لا يحبـان كثـيراً عملهـما مثـل كثـير مـن الأشـخاص بسـبب عـدم وجـود التوجيـه المهني.

اللوحة : 18 GF



محتوى الظاهر: صورة رقم 18 هي مخصصة فقط للإناث ما فوق ال14 سنة. إمرأة تمسك برقبة شخصية ثانية غير محدد جنسها. يبدو في الصورة بأن ملامح المرأة حزينة كما يبدو وكأنها تدفع الشخصية الثانية عبر درابزين السلالم أو تبعدها عن هذا الدرابزين (الدرج).

محتوى الكامن: تعامل النساء تجاه العدوان، أو كيفية مساعدة المرأة لغيرها من الشخصيات هي أهم أهداف هذه اللوحة. كما يمكن أن نجد قصصاً فيها قتل أو موت الشخصية الثانية أو حتى إنتحار. في هذه اللوحة، تظهر علاقة الأم بابنتها: عدوانية، إهتمام، حب، مساعدة...

يجب على الأخصائي النفسي أن يكتشف من خلال القصة، لِمَ تقوم المرأة بوضع يديها على رقبة الشخصية الثانية؟ مما يمكنه أن يسأل بعض الأسئلة عن سبب حزن المرأة؟

واكتشاف سبب العدوانية والإهتمام بالمفردات والكلمات وخيال المفحوص.

مثال 1: آنسة عمرها 24 سنة، طلبت المساعدة من الأخصائي النفسي بسبب سوء معاملتها لوالدتها وعدوانية بارزة تجاهها.

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و40 ثانية

... إنهما سيدتان تخاصمتا بسبب الغيرة. وكأن هذه الصورة من لوحة برنامج في التلفاز. ربما هي إحدى كبيرات ممثلات هوليوود. (سكوت) أو ربما هي ممثلة كبيرة وقديمة لأن الصورة بالأبيض والأسود، حصلت في القرن الماضي.

مثال 2: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

... قامت الفتاة التي تبكي بخدعة لأمها التي تأثرت كثيراً لأن الأم هي التي كانت تحضر مكيدة لإبنتها. إنهما لا يحبان بعضهما.

مثال 3: سيدة عمرها 36 سنة، طلبت مساعدة نفسية بسبب مشاكل علائقية مع زوجها والشعور الدائم بالحزن وعدم التوازن النفسي.

زمن الرجع: 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

أووف... (سكوت)هذه الأم خسرت إبنتها. إنها تحتضر بين يديها. هذه صورة محزنة جداً. بدت لي الأم كم هي نادمة على أفعالها ومشاكلها مع إبنتها (بكاء المفحوص).

اللوحة : 19



محتوى الظاهر: صورة مخصصة لجميع مفحوصي التات. صورة غير واضحة لبيت، كأنه يذوب أو مغطى بالثلج. النوافذ والباب غريبة. نرى نوعاً من الغيوم تحت البيت.

محتوى الكامن: واحدة من أكثر الصور المشتتة للفكر. بعض الأشخاص تجاه هذه الصورة يشعرون بالقلق وعدم الإرتياح ولا يدرون ماذا يسردون كقصة. تحليل هذه اللوحة يأتي كيف يمكن للسارد أن يخفف من ضغط هذه الصورة على قصته.

بعض الأحيان نجد قصصاً عن قوة خارقة، أو حريق أو ذوبان البيت بسبب حرارة مرتفعة...

مثال 1: سيدة عمرها 47 سنة، عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

... في هذا البيت رجل قتل امرأته وقطعها إرباً إرباً ثم أحرق البيت...

مثال 2: شابة عمرها 25 سنة – عانت من الإضطراب في النوم بعد حدث سيارة مأساوي. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط.

زمن الرجع: 15 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

بيت يحترق بسبب الحرارة العالية

مثال 3: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

... فقررت أن تحرق البيت بعدما لاحظت أن لا جدوى من العيش فيه ...


اللوحة : 20



محتـوى الظاهـر: صـورة مخصصـة لجميـع مفحـوصي التـات، إناثـاً وذكـوراً مـن كل الأعـمار. صـورة رجـل أو امـرأة، الشـخصية غـير واضحـة في الصـورة. هـذه الشـخصية موجـودة في الظـلام وتتـكىء عـلى مصبـاح الشـارع. اللوحـة معتمـة جـداً ولا تظهـر فيهـا تفاصيـل كثـيرة.

محتـوى الكامـن: مواضيـع تشـغل بـال المفحـوص يمكـن أن تـسرد في هـذه اللوحـة. كـما موعـد غرامـي وقصـص المافيـا والسرقـة يمكـن أن تكـون محـور هـذه الصـورة. كـما تسـاعد هـذه الصورة في اكتشـاف:

1 الوحدة التي يشعر بها المفحوص.
2 الغموض من خلال بعض أحداث القصة.
3 القلق المزمن وكيف يتحمله المفحوص.
4 بعض حالات البارانونيا وقصص الإضطهاد.

مثـال 1: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

هـذه قصـة رجـل مكسـيكي موجـود في لنـدن (سـكوت) إنـه بانتظـار صديـق ليـأكل معـه (سـكوت) إنـه مغامـر ومشـتاق لبلـده...

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيههـا عنـد الاخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

إمـرأة تبـكي بسـبب ابنهـا المريـض (سـكوت) لا تـدري إذا هـي كانـت سـبب تعاسـة ابنها (سـكوت مطـوّل) إنهـا مكتئبـة جـداً جداً جـداً ...

مثـال 3: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحار.

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

الرجـل ينتظـر حبيبتـه ولكنهـا لـن تـأتي إليـه، فـكان يفـرح للقائهـا ولكـن بعـد فـترة أصبـح منزعجـاً ولا يطـاق بسـببها (سـكوت) ثـم أتى صديقـه ليـتروق ...

مثـال 4: شـابة عمرهـا 16 سـنة – يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

إمراة حاملةً إبنتها المريضة وتبكي (سكوت) إنها مكتئبة جداً ...

في الفصـل التـالي، سـنتحدث عـن طريقـة تعبئـة إسـتمارة التحليـل التـي أعدهـا "بيـلّاك". كـما سـنشرح التقسـيمات التحليليـة حسـب طريقـة "مـوراي" و"بيـلاك".

المراجع

-1 مليكه، لويس كامل. (2016)، علم النفس الإكلينيكي، دار الفكر، بيروت، لبنان.

2- Bellak, L. and Abrams, D. M. (1997). The TAT, CAT and SAT in clinical use (6th ed.), New York: Grune and Stratton.

3- Brelet F. (1981), A propos du narcissisme dans le TAT, Psychologie française, 26, 1, p. 24-37.

4- Brelet F. (1983), TAT et narcissisme, perspectives dynamique et économiques, Psychologie française, 28, 2, p.119-123.

5- Brelet F. (1986), le TAT: fantasme et situation projective, Paris, Dunod.

6- Constantine G., Malgady R. G., Vasquez C., (1981), A comparision of the Murray – TAT and a new thematic Apperception Test for urban Hispanic Children, Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 3, p. 291-300.

7- Debray R., (1978), Le TAT en Clinique psychosomatique, A propos du cas d'un jeune adolescent asthmatique, Bulletin de la Société française du Rorschach et des méthodes projectives, 31, pp. 83-92.

8- Debray R. (1984), Organisation psychique chez les diabetiques insulino-dépendants : apport du TAT, Psychologie française, 29, 1, p. 101-103.

9- Debray R. (1987), Le TAT aujourd'hui et demain, Psychologie française, 32, 3, p. 127-130.

10- Friedman R. (1972), TAT story length in children, Psychology in the schools, 9, 4, p.411-412.

11- Gramer P. (1996). Storytelling, narrative and the Thematic

Apperception Test. New York: Guilford Press.

12- Groth – Marnat, Gary. (2003). Handbook of Psychological Assessment, fourth Edition, Wiley, John Wiley and Sons, Inc, United States of America.

13- Shentoub V., Shentoub S. A. (1958), Contribution à la recherche de la validation du TAT : feuille de dépouillement, Revue de psychologie appliquée, 8, 4, p. 275-341.

14- Shentoub V., Shentoub S. A. (1960), Recherche expérimentale et clinique du thème banal dans le TAT, Psychiatrie de l'enfant, 3, 2, p. 405-524.

15- Shentoub V., Shentoub S. A. (1963), Conflits et structure dans le TAT chez l'enfant, Revue de neuropsychiatrie infantile, 11, 5-6, p. 305-309.

16- Shentoub V., Debray R. (1969), Contribution du TAT au diagnostic différentiel entre le normal et le pathologique chez l'enfant, Psychiatrie de l'enfant, 12, 1, p. 241-266.

الفصل الرابع

تحليل ورقة التنقيط لإختبار تفهم الموضوع

Thematic Apperception Test (TAT)

لتحليـل التـات، تسـتعمل ورقـة التنقيـط التـي وضعهـا "بيلـلّاك" Bellak. هـذه الإسـتمارة مؤلفـة مـن ثلاثـة أقسـام (تـمّ تفسـيرها في الفصـل السـابق) وهـي:

- المعلومات العامة عن المفحوص والنتيجة النهائية. (الصفحة الأولى).
- القصـص التـي سردهـا المفحـوص خـلال حصـص تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع. (تُكتَـبْ القصـص منفصلـة عـلى ورق).
- ثـم ورقـة تحليـل محتـوى القصـة مـن خـلال الوقـوف عـلى الموضوعـات الغالبـة في قصـص المفحـوص. والموضـوع عنـده هـو التكويـن الديناميـكي للحكايـة أو هـو عقـدة القصـة. (الصفحـة الثانيـة والثالثـة).

وتدور هذه الموضوعات في العادة حول بيان:

- البطل الرئيس الذي تتماهى به شخصية المفحوص في القصص.
- الحاجات التي تدفع بطل القصة لإثارة الأحداث.
- الضغوط أو العوامل البيئية والمؤثرات التي تؤثر في المفحوص.
- خاتمة القصة.

في بعـض الأحيـان، يختـار الفاحـص بعضـاً مـن صـور التـات ويقدمهـا

للمفحـوص. ليـس ضروريـاً أن يقـوم الأخصـائي النفـسي بجميـع الصـور (محترمـاً الجنـس والعمـر)، ولكـن بإمكانـه أن يختـار بعضـاً مـن هـذه الصـور، وهنـا تكمـن أهميـة المحتـوى الظاهـر والكامن مـن كل صـورة.

ويجـب اسـتخدام العلامـات (√)، (√√)، (√√√)، حيـث تشـير العلامـة الأولى إلى مجـرد وجـود للـصراع. بينـما تشـير العلامـة الثانيـة والثالثـة بـأن المسـتوى متزايـد لهـذا الـصراع في الصـورة. أو اسـتعمال علامـة صفـر إلى خمـس علامـات، في إسـتمارة التحليـل. هـذه العلامـات تسـاعد مـن تأكيـد وجـود بعـض الصراعـات ونسـبتها.

ملاحظة: رقم اللوحة

لـكل قصـة مـن القصـص التـي رواهـا المفحـوص، هنـاك رقـم يحـدد الصـورة ويجـب عـلى الأخصـائي النفـسي وضـع رقـم البطاقـة أو الصـورة للإختبـار. رقـم اللوحـة ممكـن أن يكـون

- رقماً ، مثال:

الصورة الأولى: الولد أمامه آلة موسيقية، ترمز إلى: 1

- أو رقماً مصحوباً بحرفٍ أو حرفين، مثال:

الصورة 3: شخص مستلقٍ على مقعد أو سرير، ترمز: 3 BM (صورة مخصصة للذكور فقط).

4.1 الموضوع الرئيسي:

هـو التعبـير عـن جوهـر القصـة التـي سردهـا المفحـوص. عـادةً كل قصـة تشـمل أكـثر مـن موضـوع أو يمكـن تفسـير موضـوع القصـة مـن خـلال خمسـة مسـتويات، تسـتعمل لتحليـل القصـة.

أولاً، المسـتوى الوصفـي: وهـو وصـف لموضـوع القصـة أو الصـورة بـين يـدي المفحـوص. يكشـف المسـتوى الوصفـي عـن الإتجـاه النفـسي العـام للمفحـوص مـن

خلال الكلمات والجمل والوصف. في هذا المستوى، يلخص المفحوص القصة بطريقة مبسطة.

مثـال: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهله.

صورة 12BG

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

- هـذه بحـيرة، بحـيرة فيهـا (سـكوت) فيهـا قـارب كـما هنـاك (سـكوت) شـجيرات بقـرب البحـيرة وشـجرة كبـيرة. (سـكوت) بِـمَ سيسـاعدني هـذا الإختبـار؟

(الأخصـائي النفـسي) كـما فـسّرت لـك، هـذا الإختبـار يسـاعد في اكتشـاف وتحديـد بعـض المشـاكل التـي يمكـن أن تكـون سـبب عصبيتـك ! مـاذا تـرى أيضـاً في الصـورة؟

- إنها غابة وشجرة (سكوت) أشجار، وبحيرة (سكوت) هذا كل شيء.

الموضوع الرئيسي: وصف غابة وبحيرة

ثانيـاً، المسـتوى التفسـيري، يفـسّر الفاحـص موقـع أبطـال القصـة وبعـض الأحيـان هـذه المعـاني تتجـاوز معنـى القصـة.

مثـال: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، طلبـت مسـاعدة نفسـية بسـبب مشـاكل علائقيـة مـع زوجهـا والشـعور الدائـم بالحـزن وعـدم التـوازن النفـسي.

صورة 12 F

زمن الرجع: 30 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و25 ثانية

(سـكوت) هـذه المـرأة موجـودة في منـزل والدتهـا. الأم هـي الواقفـة وراءهـا وتسـمعها تتحـدث مـع زوجهـا. (سـكوت) إنهـما واقفتـان كأنهـما تتجـادلان حـول موضـوع يمـس واحـدة منهـما (سـكوت). أنـا أعتقـد بـأن السـيدة العجـوز هـي سـبب كل المشـاكل التـي تمـر بهـا هـذه السـيدة. يجـب الإبتعـاد عـن السـيدة العجـوز.

الموضوع الرئيسي: مشاجرة عائلية

ثالثاً، المستوى التشخيصي، في هذا المستوى، يحاول الفاحص تشخيص قصته. يعني ذلك، بأن يفسر الإنطباعات في القصة على أنها تشخيصات لحالة بطل القصة.

مثال: آنسة، عمرها 22 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد تعرضها لصدمة عاطفية وخيبة أمل من خطيبها السابق الذي اقترن بصديقتها. عانت الآنسة من الاكتئاب لمدة ستة أشهر.

صورة 10

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

هذه المرأة تسند رأسها على كتف هذا الشاب لأنها تحبه كثيراً وتعاني من مرض ما. ربما الحزن. إنهما تشاجرا ولكن هي حزينة جداً جداً بسبب هذا الشجار. بعض الأحيان، بسبب حالتها تشعر بأنها تريد أن تؤذي نفسها فقط لتقول له: "أنظر إلي".

الموضوع الرئيسي: شجار مع الحبيب.

رابعاً، المستوى الرمزي، يحلّل الفاحص رموز القصة من خلال مبادىء التحليل النفسي. هذا المستوى دقيق جداً ويجب على الفاحص أن يتمرس جيداً لكي يستطيع تحليل رموز قصة المفحوص.

مثال: سيدة عمرها 36 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي، بعدما عانت عدة شهور من قلق مفرط ولا سبب له.

صورة 8GF

زمن الرجع: 35 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

إنها تفسر كل شيء حسب ما قاله لها والدها. ربما ستنسحب من الغرفة الجالسة فيها وتذهب للجلوس لتسمع الموسيقى الهادئة جداً. إنها طريقة مثالية لتهدئة الأعصاب خاصة إذا كانت غرفة مظلمة.

الموضوع الرئيسي: الإنغلاق في الغرفة.

خامساً، المستوى التداعي، وهو الحصول على تفسيرات من المفحوص من خلال أفكاره وتداعياته الحرة.

مثال: آنسة عمرها 24 سنة، طلبت المساعدة من الأخصائي النفسي بسبب سوء معاملتها لوالدتها وعدوانية بارزة تجاهها.

صورة 18GF

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و40 ثانية

إنهما سيدتان تخاصمتا بسبب الغيرة. وكأن هذه الصورة من لوحة برنامج في التلفاز. ربما هي إحدى كبيرات ممثلات هوليوود. أو ربما هي ممثلة كبيرة وقديمة لأن الصورة بالأبيض والأسود، حصلت في القرن الماضي.

الموضوع الرئيسي: ممثلة مشهورة (إنكار واقع الصورة).

بعض الأحيان، المستويات الخمسة تكون مجموعة قي قصة واحدة.

مثال: آنسة عمرها 33 سنة، طلبت مساعدة من الأخصائي النفسي بعدما عانت عدة شهور من التعب الجسدي والنفسي.

صورة 1

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: ثلاث دقائق و40 ثانية

هو طفل موجود في غرفة. وكأنه ينتظر صف الموسيقى (المستوى الوصفي) كما يحصل معي عندما أنتظر أحداً ما، الشعور بالقلق (المستوى التداعي) أو

ربما هو ينتظر أستاذ المادة التي يدرسها وهي الموسيقى، ربما ذلك (المستوى التفسيري) وهو يشعر بالقلق لأنه لم يحضر درسه جيداً (المستوى التشخيصي) أو خائف أن يكسر أوتار آلته (مستوى ترميزي).

2.4 البطل الرئيس.

وهو الشخصية التي تحظى بمعظم الحديث عنها في القصة والتي تصف إحساساته ومشاعره وأفكاره الذاتية. وهي الشخصية التي يرى المفحوص نفسه فيها أي يتوحد معها الراوي. لذا بوجه عام، هذه الشخصية تشبه شخصية المفحوص وتتفق صورته مع صورة المفحوص. ومن الملاحظ بأن المفحوص يتماهى عادة بأبطال من سنه وجنسه .

وقد يتماهى بعض الأفراد بأبطال من الجنس الآخر (الذكور من المفحوصين أبطالهم من الإناث والعكس صحيح)، وقد يتخذ من ذلك إشارة إلى جنسية مثلية كامنة عند المفحوص خاصة إذا حدث ذلك على نحو متكرر. وغالباً ما تكشف مهنة البطل وميوله وسماته وقدراته وكفايته عن الصفات القائمة أو التي يرغب المفحوص في تحقيقها.

للتنقيط: ننتبه للنقاط التالية: من هو بطل القصة؟ وما هي دوافعه (دوافع سلبية، دوافع إيجابية أو دوافع محايدة). ما هي سماته وقدراته وتصوره لذاته؟ في هذه الفقرة، يمكننا ذكر المعلومات التي قالها المفحوص ويعني ذلك: البطل، جنس البطل، دوافعه: دافعه السلبي ودافعه الإيجابي.

يكون البطل الأكثر شبهاً للمفحوص واستحوذ إهتمام السارد. يتمثل المفحوص ببطل القصة وعادة يتمتع بالجنس عينه، يكون من العمر نفسه والمكانة الإجتماعية والواقع نفسهما. يشارك بعض مشاعر المفحوص ويبحث عن الأهداف نفسها. البطل هو:

1. الشخصية (أو أحد الأشخاص) التي تتمثّل في الصورة. من النادر أن يكون بطل القصة من خارج شخصيات الصورة. نرى بعض الحالات المماثلة

عند الأشخاص الذهانيين.

2. الشـخصية التـي تلعـب الاربي، في سـير أحـداث القصـة، دورًا رئيسـيًّا (بطـل في المعنـى الأدبي) أي تظهـر منـذ البـدء وتكـون موجـودةً أساسًـا في الحبكـة الفنيـة للروايـة.
3. أغلـب القصـص فيها بطـل وحيـد (والـذي يسـهل التعـرّف إليـه) ولكـن بعـض الأحيـان يصعـب تحديـد هويـة البطـل خـلال مجـرى القصـة. أي يكـون هنـاك سلسـلة مـن الأبطال (الأول، والثـاني، والثالـث، إلـخ.).

إذاً، بعـد الأحيـان يسـتخدم المفحـوص شـخصية ثانيـة إلى جانـب البطـل. عـادة هـذه الشـخصية ليسـت موجـودة في الصـورة. ويسـقط عـلى هـذه الشـخصية الثانيـة أحاسيسـه ودوافعـه خاصـة إذا لم يـرد أن يتحـدث عـن بعـض الإضطرابـات أو المشـاعر التـي تزعجـه.

يشـير "مـوراي" إلى أن هنـاك نزعـات متعارضـة قـد توجـد لـدى المفحـوص ويمكـن أن تتمثـل في عصابـة مجرمـين عـلى حـين يتمثـل الضمـير بالشرطـة وهنـا يجـب التنقيـط خاصـة إذا ظهـرت في أكـثر مـن القصـة.

وفي بعـض الأحيـان، يحتـل عـدد مـن الشـخصيات المركـز الرئيـسي في القصـة فيتماهـى المفحـوص أكـثر مـن بطـل.

بعـد معرفـة الفاحـص الشـخصية الرئيسـة في القصـة، ينتقـل إلى المرحلـة التاليـة وهـي البحـث عـن الدوافـع المحركـة لـه في كل القصـص ومعرفـة مشـاعره وأفـكاره ونزعاتـه. وعـلى الفاحـص أن ينتبـه إلى بعـض خصائـص المـرض العقـلي أو إنحرافـات الشـخصية أو هـل هنـاك سـمات غـير عاديـة في القصـص؟

البطل	مثال	تفسير
قد تتجسّد قوّتان ناشئتان عن المفحوص من خلال شخصيتين مختلفتين في القصة.	هذا رجل يقتل ويسرق في ليلة واحدة (إرتكاب جرم)، وعامل تنظيفات يعمل برصانة (لوحة 20).	تتعلّق القصة بموضوع نفسي عميق (حالة صراع حميم) ولها بطلان.

البطل	مثال	تفسير
يمكن للمفحوص سرد قصة تحتوي على قصة ثانية، حيث يكون البطل مثلاً شاهدًا على أحداث تلعب فيها شخصية ثانية.	هذه الفتاة ستذهب إلى المدينة لتدرس في الجامعة (...) ولكنها ستساعد هذه السيدة في الولادة، كانت ولادتها صعبة(...) (لوحة 2)	إننا نتكلّم إذًا عن بطل أولي وبطل ثانٍ.
يمكن للمفحوص أن يحدّد هويته مع شخص من الجنس الآخر، ويعبّر كذلك بهذه الطريقة عن جزء من شخصيّته.	هذه فتاة واقفة على شباك، هذه الفتاة مكتئبة، حزينة بسبب مشاكلها ولا تدري كيف ستعالجها. (لوحة 14) (رجل هو الذي يسرد القصة)	مؤشّر أنثوي قوي لدى الرجل، أو مؤشّر ذكوري قوي لدى المرأة

مثال 1: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب معاناة من الإكتئاب كما دخلت إلى المستشفى بسبب محاولة للإنتحار.

صورة 4

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هذا رجل يريد أن يهرب من زوجته، لا يريد أن يبقى بقربها لأنه يحب هذه المرأة (تضع أصبعها على صورة المرأة في خلف الصورة). يحب امرأة أخرى لأن امرأته لا تريد أن "تنام معه". وسيهرب منها.

بطل القصة: الرجل.

مثال 2: شابة عمرها 17 سنة – عانت من عدوانية والدها تجاهها. تمّ توجيهها

عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتهـا للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمرهـا، كـما عانـت مـن بعـض نقـاط الإكتئـاب حسـب الدليـل التشـخيصي للأمـراض النفسـية.

صورة 1

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هـذا الولـد لا يريـد أن يعـزف عـلى الكـمان لأنـه بـكل بسـاطة يـده مقطوعـة ولا يسـتطيع أن يعـزف عـلى آلـة موسـيقية بيـدٍ واحـدة! هـذا الولـد حزيـن ولا يريـد سـوى النـوم. إنـه طـول الوقـت يريـد أن ينـام.

بطل القصة: الولد.

ملاحظـة: لتنقيـط الصـورة 1، يمكننـا أن نذكـر البطـل (الولـد) وجنسـه (ذكـر) واهتماماتـه (النـوم : يمكـن أن يكـون هروبـاً مـن الواقـع وربمـا إكتئابـاً)، سـماته (الحـزن) وقدراتـه (لا يريـد أن يعـزف عـلى الكـمان: عـدم القـدرة عـلى الإنـشراح والتسـلية) بسـبب صـورة جسـده المقطعـة (يـده مقطوعـة: عـدم القـدرة لتغيـير شيء).

4.3 الحاجات الأساسية للبطل (ملحق رقم 5):

يهتـم هـذا الإختبـار بكشـف وتحليـل حاجـات البطـل. ويـدرس الحاجـات السـلوكية للبطـل عـلى مـا تظهـر في القصـة. وعـادة أن الحاجـات السـلوكية للبطـل قـد تكـون حاجـات سـلوكية للمفحـوص. لـذا الإسـتطلاع عـلى البيانـات الإكلينيكيـة عـن المفحـوص تسـاعد في تحديـد هـذه الحاجـات التـي تكـون عـادة متممـة للبيانـات السـلوكية. إذاً هنـا نتحـدث عـن الحاجـات المتخيلـة والحاجـات السـلوكية التـي تقمـع بعـض الأحيـان بسـبب الضغـوط الإجتماعيـة مثـلاً القمـع الإجتماعـي والحاجـة للتعبـير عـن الـذات، يقابلـه سـلوك عـدواني تجـاه الآخـر.

ثـم هنـاك "حاجـات الأشـخاص الثانويـين" و هـي دراسـة الحاجـات لتلـك الشـخصيات وإدخـال شـخصيات كالمعاقـب أو اللـه أو الشرطـة أو "الخـير"... قـد تحلـل مـن خـلال دور الأنـا الأعـلى عنـد المفحـوص.

أمـا النقطـة الثالثـة وهـي حـذف شـخصيات أو أشـياء أو ظـروف هـو نـوع مـن كبـت العـدوان (صـورة رقـم 3BM المسـدس) أو كبـت المثـيرات الجنسـية (صـورة رقـم 4).

وتقـدر قـوة الحاجـة حسـب ورقـة تنقيـط "بيـلّاك" وفـق مقيـاس ذي خمـس درجـات (مـن 0 إلى 5)، فـإن بـدت الحاجـة قويـة في شـدتها أو مدتهـا أو تكرارهـا، أعطيـت الدرجـة 5. أمـا إذا بـدت ضعيفـة قليلـة الـورود في القصـة، أمكـن تقديرهـا ب1 وإن لم تذكـر الحاجـة، فيوضـع 0 أو توضـع علامـة -).

وحـين ينتهـي الفاحـص مـن تحليـل كل قصـة عـلى هـذا النحـو، تجمـع درجـات تلـك المتغـيرات التـي تقـوم الشـخصية وتقـارن بدرجـات المتوسـط الإجـمالي (M) وهامـش التـوزع (D) . أمـا بالنسـبة إلى الحاجـات الكامنـة، فيجـب ذكرهـا فقـط مـن دون أي ترميـز (أو علامـة).

ملاحظة

التصحيـح ضروري في كل مـرة يبتعـد معـدّل طـول القصـة، بشـكل واضـح عـن المقيـاس (300 كلمـة للقصـة)؛ وكـما يمكـن أن نتوقـع، تقـدّم سلاسـل مـن قصـص قصـيرة علامـات منخفضـة بالنسـبة إلى كل المتغـيرات تقريبًـا، وسلاسـل مـن قصـص طويلـة، علامـات عاليـة نسـبيًا؛ وبالتالي إذا أهمـل الفاحـص إجـراء التصحيـح المناسـب، سـتكون النتيجـة غـير صحيحـة. بعـد تقييـم معـدّل طـول القصـص لسلسـلة مـا، نضاعـف مجمـوع العلامـة لـكل متغـيّر بدرجـة التصحيـح الموازيـة لفـرق معـيّن. ويبـيّن الجـدول أدنـاه الدرجـات لاسـتخدامها بحسـب فئـات الطـول فقـرات القصـة، ويعـبَّر عـن الطـول بعـدد متوسـط مـن الكلـمات لـكل قصـة. وتشـير الأرقـام إلى الحـدود القصـوى للدرجـات.

الدرجة	معدّل الطول	الدرجة	معدّل الطول
1,8	بين 140 و146	1.9	أقل من 140 كلمة
1.6	166 – 156	1.7	155 -147
1.4	195 – 180	1.5	167 - 179
1.2	216 – 242	1.3	196 – 215
1	329 – 277	1.1	276 – 243
0.8	أكثر من 400	0.9	330 – 400

والحاجات لتنقيط ورقة البروتوكول هي:

- الذل (M:16 – D: 6-27)

قبـول الإكـراه أو الإنزعـاج لتجنـب اللـوم أوالعقـاب أوالمعانـاة أو المـوت. الخضـوع لضغـوط خارجيـة غـير سـارة (إهانـة وظلـم و فشـل) مـن دون أي اعـتراض. الإعـتراف والاعتـذار، والوعـد بالمـضي نحـو الأفضـل، والتكفـير، وتصحيـح الـذات. الإسـتقالة بشـكل سـلبي في وضـع لا يحتمـل. المازوشـية .

هـل يلجـأ الفاحـص إلى اتخـاذ أسـلوب الخنـوع وقهـر النفـس كي يتجنـب التأنيـب والعقـاب والألم؟ هـل يتحمـل الضغـوط الخارجيـة الشـديدة والظلـم دون احتجـاج أو اعـتراض؟ هـل يخضـع للظـروف القاسـية التـي يصعـب تحملهـا؟ هـل يميـل إلى تحمـل العـذاب أو تعذيـب نفسـه (مازوشـية)؟

مثـال 1: شـاب عمـره 15 سـنة، عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـمّ إلتحاقـه بمدرسـة جديـدة.

صورة 1

زمن الرجع : 5 ثوان　　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(سـكوت) قـرر الولـد أن يعـزف عـلى الكـمان عـلى الرغـم مـن عـدم حبـه لهـا ، فهـو لا

يريد أن يضربه أبوه ضرباً قاسيا وينزف دماً (تنقط: تجنب الألم 5 نقاط)

تجنب الأذى: " لا يريد أن يلعب..." لكي لا يضربه أحداً

مثـال 2: شـاب عمـره 16 سـنة، يتيـم، عـانى مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

صورة 13B

زمن الرجع: 10 ثوان　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

(سـكوت) لا يريـد أن يلعـب مـع احـد... قالـت لـه المعلمـة لمـاذا لا تريـد أن تلعـب؟ فقـال لهـا :"أخـاف أن يضربنـي أحـد" (...)

تجنب الأذى: " أخاف أن يضربني أحد" (...)

مثـال 3: شـابة عمرهـا 16 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب إكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

صورة 6GF

زمن الرجع: 10 ثوان　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(سـكوت) ويقـول لهـا كلامـاً سـيئاً جـداً ولكنهـا لم تقـل شـيئاً لأنـه المسـؤول عـن عملها (سـكوت) لا تريـد أن تخـسر عملهـا أو تخـسر مـالاً لـذا قـررت أن لا تعارضه (سـكوت)

تجنب الأذى: " قررت أن لا تعارضه".

مثـال 4: شـابة عمرهـا 18 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 13 MF

زمن الرجع: 10 ثوان　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(سكوت) ... بعدها استعمل آلات غريبة وكانت فرحة جدا بكل ما فعله لها (...).

الضغوط الخارجية الشديدة: " وكانت فرحة جدا بكل ما فعله لها".

الإعتداء الذي ينقسم إلى عدة أقسام:

- الإعتـداء العاطفـي أوالإعتـداء اللفظـي (M:14 – D:2-29): أو الإسـتجابات الإنفعاليـة والتعبـير اللغـوي: كالبغـض (الـذي يعـبر عنـه لفظيـاً أو ضمنيـاً) الغضـب والمنافسـة الشـديدة، السـب والنقـد وتحقـير النـاس وتأنيـب الآخريـن أمـام النـاس.

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 4

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) قال لها "أتركيني أيتها الساقطة، لا أحبك (...)

الإعتداء اللفظي: " أتركيني أيتها الساقطة". (التعبير اللفظي).

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيههـا عنـد الاخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

صورة 2

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

(...) كانت (السيدة المسنة)   تكرهها جداً لأنها كانت توبخها أمام الجميع (...).

الإعتداء اللفظي: " كانت توبخها أمام الجميع". (التعبير الضمني).

مثـال 3: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

صورة 4

زمن الرجع: 30 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

(سكوت) قرر أن يتركها بعدما وبخته وأسمعته كلاماً مؤذياً (سكوت) وتركها بعدما لعنها ولعن الساعة التي تعرف عليها...

الإعتداء اللفظي: " لعنها ولعن الساعة التي تعرف عليها".

- الإعتداء المادي والإعتداء الاجتماعي (M:8 – D: 0-16): كالمقاتلة في سبيل الدفاع عن الذات أو عن شخص آخر محبوب، الإنتقام من الأعداء والأخذ بالثأر لظلم، القتال في سبيل الوطن أو في سبيل العدالة، إقتفاء أثر المجرمين والقبض عليهم.

مثال 1: فتاة عمرها 15 سنة، تعاني من قلة في النضج العاطفي. متعلقة جداً بأمها. تم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد موت جدتها التي كانت تعاني من الألزهايمر.

صورة 6 GF

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

... فقالت له لا تقترب مني وإلا ستندم...

والإعتداء الاجتماعي: "وإلا ستندم»

مثال 2: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

صورة 18 BM

زمن الرجع: 15 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و50 ثانية

(...) كانا يتعاركان بسبب سوء سلوك هذا الرجل(...) كان الرجل السيّىء يريد

خطف امرأة الرجل الذي قرر أن يقتله (...).

المقاتلة في سبيل الدفاع عن الذات / القتال في سبيل العدالة: "كان الرجل السيّىء يريد خطف امرأة الرجل الذي قرر أن يقتله".

مثال 3: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

صورة 14

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هذا الرجل موجود في السجن (...) كان يسرق المال (...) تشاجر مع رجل وألقت الشرطة القبض عليه ووضعته في المكان المناسب له (...)

القتال في سبيل العدالة: " الشرطة ألقت القبض عليه ووضعته في المكان المناسب له".

- الإعتداء المادي والإعتداء المعادي-إجتماعي (M:9 – D: 0-17) : كاحتجاز شخص وإيذائه وضربه أو قتله في ظروف تخالف القانون، الإنتقام بأسلوب قاس مخالف للقانون، معارضة السلطات القانونية، العمل ضد الوطن، السادية.

مثال 1: رجل عمره 33 سنة. يعاني من الشعور بالذنب بسبب زوجته. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب القلق المزمن الذي يعاني منه.

صورة 6BM

زمن الرجع: 10 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) كانت قاسية معه لذا قرر أن يضربها حتى الموت.

الإنتقام بأسلوب قاس مخالف للقانون: " قرر أن يضربها حتى الموت".

مثال 2: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق.

صورة 15

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... هذا الرجل قتل صديقه لسبب تافه لم يدر أحد ما هو هذا السبب (سكوت) وكان يزوره كل سنة ويرفع عليه المسدس ويقتله في قبره (سكوت) كان لا يخاف من أحد حتى مرة رفع المسدس على الشرطة.

قتل في ظروف تخالف القانون / معارضة السلطات القانونية: " وكان يزوره كل سنة ويرفع عليه المسدس ويقتله في قبره - رفع المسدس على الشرطة".

مثال 3: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد عدة أشهر في المستشفى بسبب الإكتئاب ومحاولة للإنتحار.

صورة 19

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

في هذا البيت رجل قتل امرأته وقطعها إرباً إرباً ثم أحرق البيت (....)

إحتجاز شخص وإيذاؤه وضربه أو قتله في ظروف تخالف القانون: " رجل قتل امرأته وقطعها إرباً".

- تدمير (M:4 – D: 0-15) : كالهدم والتخريب وإتلاف الممتلكات وإيذاء أو مهاجمة الحيوانات.

مثال 1: شابة عمرها 25 سنة – عانت من الإضطراب في النوم بعد حادث سيارة مأساوي. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط.

صورة 19

زمن الرجع: 15 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

بيت يحترق بسبب الحرارة العالية

إتلاف الممتلكات: " بيت يحترق".

مثال 2: شاب عمره 18 سنة. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب طلاق والديه و بداية بروز بعض التصرفات الغريبة.

صورة رقم 19

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و15 ثانية

... ثم هدم البيت لانه لا يريد أن يسكنه ...

الهدم: " هدم البيت لانه لا يريد أن يسكنه".

مثال 3: شاب عمره 18 سنة. يعاني من قلة ثقة بالنفس. ومن الوحدة يعاني من الوحدة وليس لديه أصدقاء. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب إنغلاقه على نفسه.

صورة رقم 11

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

هنا صياد قرر أن يقتل غزالاً موجوداً في الغابة (سكوت) ها هو الغزال (سكوت) هجم على الغزال وقتله

إيذاء الحيوانات: " هجم على الغزال وقتله".

مثال 4: شابة عمرها 17 سنة – عانت من العدوانية من والدها تجاهها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها للتأقلم مع أشخاص من عمرها، كما عانت من بعض نقاط الإكتئاب حسب الدليل التشخيصي للأمراض النفسية.

صورة رقم 5

زمن الرجع : 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و25 ثانية

(....) دخلـت الخادمـة إلى الغرفـة وبـدأت بتحطيـم محتوياتهـا ولكنهـا كانـت تريـد أن تـؤذي أحـداً وربمـا تقتلـه (...)

التخريب وإتلاف الممتلكات: " وبدأت بتحطيم محتوياتها".

- الهيمنـة (M:17 – D: 2-36) ، محاولـة التأثـير في سـلوك ومشـاعر وأفـكار الآخـر. البحـث عـن المواقـف التـي تـؤدي إلى السـيادة عـلى الآخريـن. ممارسـة الضغـط عـلى الآخـر وتقييـد حرياتهـم.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحار.

صورة 6 GF

زمن الرجع : 15 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(...) في هذه الصورة رجل يحاول أن يقترب من فتاة (...)

ممارسة الضغط على الآخر: " رجل يحاول أن يقترب من فتاة".

مثـال 2: شـاب عمـره 17 سـنة – عـانى مـن العدوانيـة مـن والـده تجاهـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمـره ومـن الوحـدة.

صورة 6BM

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و30 ثانية

(...) على الرغم من كونه لطيفاً ولكنه كان مسيطراً على والدته (....)

محاولة التأثير في سلوك ومشاعر وأفكار الآخر: " كان مسيطراً على والدته".

مثـال 3: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه

عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديدة.

صورة 7BM

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(...) هـذا الأب طلـب مـن ابنـه أن يتـصرف بطريقـة أخـرى وأجـبره عـلى التنـازل عـن حبـه لفتـاة مـن غـير مسـتواه الإجتماعـي وإلا سيسـجنه (...)

ممارسـة الضغـط عـلى الآخريـن وتقييـد حرياتهـم: " التنـازل عـن حبـه لفتـاة مـن غـير مسـتواه الإجتماعـي وإلا سيسـجنه".

مثـال 4: شـابة عمرهـا 16 سـنة، يتيمـة. عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

صورة 7 GF

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق 45 ثانية

هـذه قصـة فتـاة ووالدتهـا التـي كانـت تقـول لهـا: لمـاذا لا تهتمـين بطفلـك (...) إنّ السـيدة تهتـم بطفلهـا كثـيراً ولكـن الأم كانـت تقـول لهـا ذلـك دائمـاً للسـيطرة عليهـا(...)

محاولـة التأثـير في سـلوك ومشـاعر وأفـكار الآخـر: " ولكـن الأم كانـت تقـول لهـا ذلـك دائمـاً للسـيطرة عليهـا".

- العـدوان تجـاه الـذات (M:10 – D: 2-25) تأنيـب الـذات، إذلالهـا، تحقيرهـا، معانـاة النقـص، الشـعور بالذنـب، الإنتحـار.

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 17 BM

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(...) هو يحب عمله ولكن ذلك النهار جرح نفسه وكسر رجله...

تأنيب الذات: " جرح نفسه وكسر رجله".

مثال 2: رجل عمره 36 سنة، يعاني من ضغط العمل وتم توجيهه عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقته مع موظفين آخرين كما تدهورت علاقته مع عائلته.

صورة 3BM

زمن الرجع: 20 ثانية　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

(سكوت) إمرأة حزينة جداً، لقد اقترفت خطأ كبيراً ولا تدري ماذا ستفعل: "ماذا فعلت، هذا معيب جداً كيف فعلت ذلك! ...

تأنيب الذات: " امرأة حزينة جداً، لقد اقترفت خطأ كبيراً"

مثال 3: شابة عمرها 18 سنة. عانت سوء المعاملة من أهلها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب اكتئاب.

صورة 3GF

زمن الرجع: 10 ثوان　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

فتاة اقترفت خطأ وصارت تصرخ وتبكي قائلةً:"هل هذا صحيح كيف فعلت ذلك"...

الشعور بالذنب: " فتاة اقترفت خطأ وصارت تصرخ وتبكي".

مثال 4: شابة عمرها 16 سنة، عاشت فترة من حياتها في ميتم للأطفال المشردين. حسب إختبار MMPI تعاني من العدوانية الفرطة.

صورة 1

زمن الرجع: 20 ثانية　　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... إنه دائماً يشعر بأنه أقل من غيره ... هو دائمًا يشعر بهذا الشعور ... (صورة 1).

معاناة النقص: " يشعر بأنه اقل من غيره".

- التعاطـف (M:14 – D: 4-34)، التعبـير عـن التعاطـف في مـا يقـوم بـه مـن سـلوك ومـن تصرفـات. أخـذ مشـاعر الآخـر في الإعتبـار، تقديـم العـون والمسـاعدة للآخريـن.

مثـال 1: رجـل عمـره 36 سـنة، يعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتـه مـع موظفـين آخريـن كـما تدهـورت علاقتـه مـع عائلتـه.

صورة 2

زمن الرجع: 40 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

هـذه الفتـاة ذاهبـة إلى المدينـة للدراسـة، هنـاك والدتهـا تحبهـا كثـيراً إنهـا تهتـم بهـا وترعاهـا لأنهـا فتـاة مطيعـة (...).

مثـال 2: شـابة عمرهـا 16 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب إكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

صورة 17GF

زمن الرجع : 8 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و15 ثانية

... لقـد رآهـا حزينـة فقـال لهـا: "سأسـاعدك لا تخـافي أنـت جميلـة جـداً!". كانـت بدايـة حـب وتعاطـف بينهـما...

- السـلبية (M:18 – D: 3-52) ، حـب الهـدوء، النـوم، التعـب بعـد بـذل أقـل جهـد، أخـذ اتجـاه سـلبي، عدم مبـالاة.

مثـال 1: رجـل عمـره 36 سـنة، يعـاني مـن طـلاق زوجتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتـه مـع طفلـه ذي الخمـس سـنوات.

صورة 9BM

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

(...) تعب بسرعة فائقة هؤلاء الحصادون وقرروا أن يخلدوا إلى النوم ليرتاحوا (...)

مثال 2: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

صورة 11

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوانٍ

(...) صياد يرتاح بعد معاناة الوصول (....) النوم هام جداً لي (...).

- النشاط الجنسي (M:12 – D: 0-24) ، مصاحبة أفراد من الجنس الآخر، الإستمتاع بالحضور معهم، قيام علاقات جنسية، الحب، الزواج.

مثال 1: سيدة عمرها 45 سنة، تعاني من قلة في النضج العاطفي. تم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد موت والدتها.

صورة 13 MF

زمن الرجع: 20 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية.

(...) ومارس الجنس معها ولكنه كان نادماً (...)

مثال 2: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

صورة 9GF

زمن الرجع: 15 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و35 ثانية

(...) ولحقتها لكي ترى ماذا ستفعل مع صديقها من أفعال مشينة للأخلاق (...)

مثـال 3: سـيدة عمرهـا 55 سـنة، تعـاني مـن الإكتئـاب. تـمّ توجيههـا عنـد الاخصـائي النفـسي بسـبب مشـاكل مـع عائلتهـا.

صورة F 12

زمن الرجع: 25 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) أخبرتها أمها أن هذا الرجل يريد الإقتران بها (...)

حاجـــة إلى دعـــم (M:10 – D: 2-20) ، طلـــب المســـاعدة أو العـــزاء. البحـــث أو توقّـــع الحصـــول مـــن الآخريـــن عـــلى التشـــجيع والغفـــران والدعـــم والحمايـــة والرعايـــة. التمتّـــع بتلقـــي عبـــارات التعاطـــف، أو الإعالـــة أو هدايـــا مفيـــدة. الشـــعور بالعزلـــة في الوحـــدة، بالعجـــز في اللحظـــات الحرجـــة، والشـــعور بالحنـــين إلى الوطـــن في الخـــارج. في إطـــار هـــذا الموضـــوع، تنـــدرج الرعايـــة تجـــاه الـــذات: تعزيـــة النفـــس، والشـــفقة عـــلى الـــذات. إيجـــاد متعـــة معيّنـــة في الآلام الخاصـــة. البحـــث عـــن التعزيـــة في الكحـــول أو المخـــدرات. ولنذكـــر أيضًـــا الحاجـــة إلى التملّـــك، والإنتـــماء، والإســـتقلال الـــذاتي، والهـــروب مـــن اللـــوم، والحاجـــة إلى المعرفـــة، والخلـــق، والإذعـــان، والتحفيـــز، والعـــرض، والهـــروب مـــن الألم، الـــخ .

مثـال 1: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

صورة 20

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

هـذه قصـة رجـل مكسـيكي موجـود في لنـدن (...) إنـه بانتظـار صديـق ليـأكل معـه ويسـاعده (...) إنـه مغامـر ومشـتاق لبلـده (...).

مثال 2: شابة عمرها 16 سنة. توفي والدها وكانت بعمر لا يتخطى الخمس سنوات. عانت من سوء المعاملة في مدرستها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب إكتئاب وعدوانية تجاه الآخرين.

صورة 13B

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

(...) كان ينتظر ان يلعب معه أحد الأطفال ويقول له:"أنت بطل!" (...)

مثال 3: شاب عمره 16 سنة، يتيم، تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب إنطوائه على نفسه .

صورة 3BM

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... لذا إنها تطلب المساعدة إنها دائماً بحاجة للإهتمام...

ونستخرج من قائمة الحالات الداخلية والعواطف ما يلي:

- الصراع: (M : 14 — D : 4-29) ، حالة من الإرتياب، أو التردد أو الإرتباك. معارضة موقّتة أو دائمة بين الدوافع والإحتياجات، والرغبات، والأهداف. صراع معنوي. كبح.

مثال 1: شاب عمره 16 سنة، عاش فترة من حياته في "إصلاحية". حسب إختبار MMPI يعاني من العدوانية الفرطة.

صورة 13B

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

هذه قصة سيدة تعيش صراعاً بسبب تطلعاتها إلى الحياة (سكوت) لديها العديد من الأحلام ولكنها لم تحقق أياً منها بسبب عدم استطاعتها الخروج من المنزل بمفردها ...

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيههـا عنـد الاخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

صورة 20

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

امـرأة تبـكي بسـبب ابنهـا المريـض (سـكوت) لا تـدري إذا هـي كانـت سـبب تعاسـة ابنهـا (سـكوت) إنهـا مكتئبـة جـداً جـداً جـداً ...

- التحـول العاطفـي (31-0 : D — 18 : M) : الإحسـاس بتبـدّل ملحـوظ في المشـاعر تجـاه شـخص مـا. غريـب الأطـوار، متقلّـب أو غـير مسـتقرّ عـلى المسـتوى العاطفـي. إظهـار تبـدّل في المـزاج أو في الطبـع: حـماس واكتئـاب خـلال القصـة عينهـا. عـدم احتـمال التجانـس والإسـتقرار. البحـث عـن أشـخاص جـدد، واهتمامـات جديـدة لمهنـة جديـدة.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتهـا بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحار.

صورة 20

زمن الرجع : 3 ثوان زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

الرجـل ينتظـر حبيبتـه ولكنهـا لـن تـأتي إليـه فـكان فرحـاً للقائهـا ولكـن بعـد فـترة أصبـح منزعجـاً ولا يطـاق بسـببها (سـكوت) ثـم أتى صديقـه ليـتروق ...

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 33 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. إلتجـأت لمؤسسـة لحمايتهـا وحمايـة أطفالهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب القلـق المزمـن الـذي تعـاني منـه.

صورة 16

زمن الرجع: 10 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

ألوان وأشكال تندمج لتشكل لوحة الموناليزا (...) صورها رسام عظيم هو أنا (...)

- الإحباط (M : 23 — D : 0-42) : الشعور بالخيبة والخسارة والاكتئاب والحزن، والألم، والتعاسة، والأسى، واليأس . القلق، والحماس ، وعدم الثقة والغيرة تشكّل أيضًا حالات داخلية.

مثال 1: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

صورة 19

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

... فقررت أن تحرق البيت بعدما لاحظت أن لا جدوى من العيش فيه ...

مثال 2: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

صورة 20

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

إمراة حاملةً إبنتها المريضة وتبكي (...) إنها مكتئبة جداً (...).

4.4 تصور البطل للبيئة المحيطة به:

إلى جانب معرفة البطل الرئيس ودراسة الحاجات والدوافع الأساسية المحركة

للسلوك، يلزم دراسة الجو المحيط بالبطل والذي يعيش فيه. فمن خلال قصص التات، تظهر شخصية المفحوص وإستجاباته للحياة اليومية من خلال انتمائه العاطفي أو الترابطي أو عدوانيته اللفظية، الإجتماعية...

يتطلب دراسة العلاقات المختلفة التي تقوم بينه وبين غيره من الناس والضغوط المختلفة التي تصدر عن البيئة. ودراسة حول إدراك الذات وتشويش الإدراك. وهنا أيضاً، إتخذ "موراي" مقياساً رقمياً لقياس الحاجات (من 0 إلى 5) وذلك حسب شدتها ومدتها وتكرارها في القصة.

الإنتماء .(M: 29 — D : 17-35)

1 ـ الإنتماء ترابطي (M : 14 — D : 4-24)

للبطل صديق وقريب أو العديد منهم. وهو عضو في مجموعة لها انتماءات مشتركة.

مثال 1: شاب عمره 15 سنة - عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بانه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

صورة 17 BM

زمن الرجع : 5 ثوان — زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

هذا الرجل يلعب مع أصدقائه بالحبلة (...) لديه العديد من الأصدقاء الذين يعملون مثله في السيرك (...) يعتمدون عليه للعب في السيرك (...) (صورة).

2 ـ الإنتماء العاطفي .(M : 15 — D ; 9-22) .

شخص (أحد الوالدين أو قريب، أو حبيب) يكرّس العاطفة للبطل. أو في حياة البطل مسألة حب (ويُدفع له بالمقابل) أو يتزوج.

مثال 1: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

صورة 17GF

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 45 ثانية

(...) ثم قالت وهي تصرخ أنا مستعدة للزواج بك (...) (صورة).

العدوانية.(M: 35 — D: 6-62) .

1 -العدوانية العاطفية أو العدوانية اللفظية.(M : 10 — D: 0-21) .

شخص يكره البطل أو يستشيط غضبًا عليه. يتعرّض للانتقاد، والتوبيخ، والتقليل من قيمته، والسخرية، والشتم والتهديد. شخص يتحدّث عنه بالسوء في غيابه. مشاجرة لفظية.

مثال 1: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بعد تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

صورة 2

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة:دقيقتان و30 ثانية

... ثم بدأت تصرخ بها وتشتمها وتقول عنها كلاماً غير لائق ...

2- العدوانية المادية والعدوانية الإجتماعية .(M : 11 — D : 0-21)

البطل على خطأ (إنه معتدٍ أو مجرم)، وأحدهم يدافع عن نفسه، يقوم بهجوم مضاد، يلاحق أو يسجن أو يقتل البطل. وتقوم أي سلطة شرعية (الوالدان، والشرطة) بمعاقبة البطل.

مثال 1: شابة عمرها 16 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

صورة 4

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... على الرغم من أنه لص ومحتال لكنها تحبه (سكوت) قرر أن يتركها ولكنها تحبه كثيراً، فلم تقبل أن يتركها بل لحقت به وقتلته...

مثال 2: شاب عمره 16 سنة – يتيم، عانى من سوء المعاملة. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب الإكتئاب.

صورة 8BM

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... لقد كان شاهداً على هذه الجريمة (سكوت) لحقوا به لمعاقبته أو لقتله ...

3-العدوانية المادية والمقاومة للمجتمع (M : 12 — D : 5-23)

مجرم أو عصابة تقوم بمهاجمة أو جرح أو قتل البطل. شخص يفتعل معركةً و يكون البطل ملزمًا بالدفاع عن نفسه.

مثال 1: شاب عمره 15 سنة، يعاني من قلة في النضج العاطفي، ومنطوٍ على نفسه. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد إنفصال والديه ومشاكل عائلية.

صورة 8BM

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... لقد شرح الجثة وفجأة ظهر الشاب ورأى الجثة (سكوت) هرب منهم ولكنهم لحقوا به وقتلوه ...

4- تدمير الممتلكات(M : 2 — D : 0-8)

شخص يلحق الضرر أو يدمّر ممتلكات البطل.

مثال 1: فتاة عمرها 16 سنة، تعاني من مشاكل عائلية ومشاكل في مدرستها.

صورة 12BG

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و35 ثانية

هذه الحديقة لشاب غني جداً (...) هجم عليه صديقه و أحرق له حديقته (...).

السيطرة.(M : 17 — D : 2-36) .

الإكـراه: (M : 10 — D : 0-22) شـخص يحـاول إجبـار البطـل أن يقـوم بأمـر مـا. إنـه يخضـع لأوامـر، أو لوصايـا أو لحجـج قويـة.

مثـال 1: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

صورة 12M

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(...) الشاب لم يرد أن يقوم الرجل البتنويم المغناطيسي ولكنه أجبره على ذلك (...).

1-تقييد (M : 18 — D : 7-34) .

شــخص يحــاول منــع البطــل مــن القيــام بأمــر مــا. يتــم توقيفــه أو ســجنه.

مثـال 1: شـابة عمرهـا 16 سـنة، تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مشـاكل عائليـة وعدوانيـة تجـاه الآخريـن وتجـاه الـذات.

صورة 17GF

زمن الرجع : 5 ثوان		زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

... لكنهم طلبوا منها أن لا ترمي نفسها من فوق الجسر ...

2 - الإقناع والإجتذاب (M : 9 — D : 4-20)

شخص يحاول التأثير على البطل (لجعله يقوم أو يمنعه من القيام بأمر ما) من خلال لطف مقنع أو تشجيع أو مناورة ذكية أو اجتذاب.

مثال 1: شاب عمره 16 سنة، عاش فترة من حياته في "إصلاحية". حسب إختبار MMPI يعاني من العدوانية الفرطة.

صورة 7BM

زمن الرجع: 20 ثانية		زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... يحاول الوالد إقناعه بعدم الزواج منها وأعطاه براهين على أنها فتاة غير لائقة له...

الرعاية (M : 15 — D : 6-23)

شخص يربّي، ويحمي ، ويساعد، ويشجّع البطل أو يغفر له.

مثال 1: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الاخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

صورة 7GF

زمن الرجع: 20 ثانية		زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

... والدتها تساعدها كثيراً لتخطي مشاكلها...

(M : 14 — D : 1-28). النبذ

شـخص يدفـع ، ويحتقـر، وينكـر، ويهجـر البطـل ويرفـض تقديـم المسـاعدة لـه أو يظهـر عـدم الاكـتراث له.

موضــوع حبــه غــير مخلــص. لا يحظــى البطــل بشــعبية أو لم يتــم قبولــه في وظيفــة. يشــعر بالخســارة والضيــاع.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 55 سـنة، تعـاني مـن مشـاكل مـع زوجهـا. تـم توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مرورهـا بشـعور بالحـزن والإكتئـاب.

صورة 9GF

زمن الرجع: 20 ثانية　　　　　زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

هــذه قصــة صديقتــين حميمتــين ولكــن واحــدة منهــما (التــي تركــض) قــد خالفــت صديقتهــا بالعديـد مـن الأمـور وقـررت عـدم التكلـم معهـا أبـداً. في هـذه الصـورة نـرى كيـف تهـرب منهـا ولا تريـد محادثتهـا...

D : 9-48 M : 25 الحرمان والخسارة

1- الحرمان (M : 11 — D : 2-27).

يفتقر البطل إلى ضروريات الحياة ليعيش، ينجح أو يكون سعيدًا.

إنّه فقير وعائلته معدمة، ليس لديه موقف، ولا نفوذ، ولا أصدقاء.

فليس هناك احتمال للشعور بالرضى ولفرص التقدم.

مثـال 1: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتهـا بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحـار.

صورة 3GF

زمن الرجع : 3 ثوان　　　　　زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

... إنهارت لأنّ خطيبها مات ...

الخسارة(M : 14 - D : 4-24) .

الأمر عينه بالنسبة «إلى الحرمان» ، مع فارق أن البطل يفقد أمرًا أو شخصًا ما (وفاة عزيز على قلبه) خلال سرد القصة..

مثال 1: شاب عمره 17 سنة – عانى من العدوانية من والده تجاهه. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للتأقلم مع أشخاص من عمره ومن الوحدة.

صورة 3BM

زمن الرجع: 15 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و 30 ثانية

... فقيرة جداً، ليس لديها عمل لذلك تبكي طول الوقت...

خطر.(M: 16 - D: 4-34) .

1- خطر فاعل (M : 10 — D : 4-20)

يتعرض البطل لأخطار مادية مؤثّرة، ناشئة عن قوى غير بشرية: حيوان مفترس، اصطدام القطارات، البرق أوعاصفة في البحر (وكذلك القصف).

مثال 1: شاب عمره 15 سنة – عانى من معاملة سيئة من زوج والدته. تمّ توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرته للإنسجام مع تلامذة صفه، خاصة بأنه تم تبديل مدرسته بمدرسة جديدة.

صورة 11

زمن الرجع : 5 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 30 ثانية

...هجم عليه حيوان ضخم لا أعرف ما هو...

2 - غياب الدعم (M : 6 —D : 0-16)

يتعرض البطل لخطر السقوط أو الغرق. تنقلب سيارته، يغرق؛ طائرته يصيبها التلف، يسير إلى جانب الجُرُف.

مثال 1: شابة عمرها 14 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

صورة 13G

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... تصعد السلالم وإنها خائفة بسبب عدم اتزان السلالم التي ستسقط عنها...

الجروح المادية.(M : 5 – D : 0-12) .

أصيب البطل بسبب شخص (اعتداء) أو بسبب حيوان أو بسبب حادث (الخطر المادي). تعرّض للبتر أو التشويه. بلا شكّ أنّ قوةً واحدةً تنشأ عن البيئة المحيطة تنتج غالبًا من اندماج قوّتَيْ ضغط أو أكثر من مختلف الضغوط الخارجية.

مثال 1: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

صورة 11

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

... يتسلق الجبال وهجم عليه دب ضربه وأوقعه أرضاً وصار المغامر ينزف دماً...

4.5 الشخصيات الوالدية والرفاق:

شخصيات موجودة في الصور وكيف يراهم المفحوص وموقفه منهم.

يساعد إختبار تفهم الموضوع في إدراك العلاقات الإجتماعية وديناميـة التواصل ما بين مختلف شخصيات الصورة. هذه الدراسة هي موجهة للمفحوص وللإتجاهات النفسية والإجتماعية نحو الأشخاص: الوالدين أو أشخاص راشدين أو أشخاص أصغر منه سناً. من خلال القصص، يمكن للفاحص أن يكشف كيف السارد أو المفحوص يرى الشخصيات الوالدية أو الشخصيات الأخرى.

مثال 1: شابة عمرها 15 سنة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب عدم قدرتها للإنسجام مع تلامذة صفها، خاصة بعد تبديل مدرستها بمدرسة جديدة.

صورة 2

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و15 ثانية

- إنها صورة سيدة ورجل وفتاة. لا يبدو لي بأن تصلهم قرابة. هل بدت لك هناك قرابة؟

(الأخصائي النفسي): أذكرك بأن لا يوجد جواب صحيح أو غير صحيح. ما يخطر على بالك يمكنك سرده، القصة التي تريد. (سكوت)

- أوكي، لا علاقة بينهم. إنهم من عائلة نفسها ولكن لا حوار بينهم. ربما إنهم متشاجرون لأن الفتاة وشكل وجهها يدل على ذلك.

(سكوت)

- هذا كل شيء.

4.6 طبيعة القلق عند المفحوص:

في هذا المحور، يحاول الأخصائي النفسي من إستنتاج طبيعة القلق التي يمر بها المفحوص. وعادةً هذه الفقرة، تأخذ أشكلاً عديدة ومنها:

من الأذى و/أو العقاب الجسمي.

مثـال: شـاب عمـره 16 سـنة – يتيـم، عـانى مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

صورة 17BM

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

هـذا الشـاب يتسـلق حبـلاً. إنـه تحـدٍ مـع شـاب آخـر أقـوى منـه. وخـلال التسـلق (سـكوت) سيسـقط أرضـاً وسـيؤذي نفسـه. سـيكسر يـده (سـكوت). ربمـا كانـت السـقطة عاليـة، لذلـك أذى نفسـه كثـيراً. لقـد توجّـع كثـيراً (سـكوت) (مـع حـركات في اليـد وفي الوجـه).

من عدم الرضا.

مثـال: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحـار.

صورة 7GF

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة واحدة

- هـذه الأم بقربهـا إبنتهـا التـي تحمـل دميتهـا (سـكوت) إنهـا ليسـت فرحـة. هـي غاضبـة مـن كل شيء. تشـعر بـأن لا شيء سـيرضيها. هـذا الشـعور مزعـج جـداً، أنـا بعـض الأحيـان أشـعر بـه. هـل شـعرت يومـاً بهـذا الشـعور؟

(الأخصائي النفسي) المشاعر هي إنسانية. بماذا ذكرتك هذه الصورة؟

- ذكرتني بسوء معاملة زوجي. تمنيت وقتها الموت.

من فقد الحنان.

مثـال: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه

عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديدة.

صورة 14

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان.

هـذا الشـاب جالـس عـلى حافـة شـباك غرفتـه. يبـدو لي بأنـه حزيـن لأنـه لوحـده ولا أحـد يتكلـم معـه. مـن الصعـب أن يشـعر الإنسـان بأنـه وحيـد ولا أحـد يحبـه.

من الترك والهجر.

مثـال: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتهـا بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحار.

صورة F 12

زمن الرجع: 45 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و 55 ثانية

- هـذه السـيدة تـودع أمهـا لأنهـا مسـافرة. يبـدو كأنهـا لـن ترجـع أبـداً. (سـكوت) الأم ليسـت حزينـة بـل فرحـة لأن إبنتهـا جلبـت الكثـير مـن المشـاكل لهـا.

(سكوت مطوّل)

(الأخصائي النفسي) تريدين إضافة أي شيء؟

- كلا.

من المرض والإصابة من فرد أو من حرب.

مثـال: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهله.

صورة 10

زمن الرجع: 30 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

(سكوت)

هـذه الأم تهتـم بإبنهـا المريـض. (سـكوت) هـو مصـاب بالسرطـان وسـيتعذب كثـيراً. الأم أيضـاً تتعـذب. بعـض الأحيـان يتعـذب بسـبب سـوء معاملـة الآخريـن.

من الحرمان.

مثـال 1: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرسـته بمدرسـة جديـدة.

صورة 7BM

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

قصـة رجـل وهـذا ابنـه. هـذا الأب كان قاسـياً جـداً مـع ابنـه وحرمـه مـن والدتـه. في هـذه الصـورة أرى بـأن الإبـن لا يريـد الإقـتراب مـن والـده.

من الشعور بالعجز واليأس.

مثـال 1: فتـاة عمرهـا 15 سـنة، تعـاني مـن قلـة في النضـج العاطفـي. متعلقـة جـداً بأمهـا. تـم توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـوت جدتهـا التـي كانـت تعـاني مـن الألزهايمـر.

صورة 8GF

زمن الرجع: 25 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

هـذه قصـة السـيدة الموجـودة في قـصر كبـير. كأنـه أحـد الأفـلام القديمـة. (سـكوت) هـذه السـيدة تشـعر بانهـا خـسرت كل شيء في حياتهـا ولا تسـتطيع أن تقـوم بـشيء مهـم سـوى الجلـوس (سـكوت) الجلـوس عـلى كنبتهـا المعتـادة وتفكـر بالأغـلاط التـي ارتكبتهـا. (سـكوت) تشـعر بأنهـا كانـت شـخصاً سـيئاً جـداً.

مثـال 2: سـيد عمـره 55 سـنة، يعـاني مـن سـوء المعاملـة مـن عائلتـه. تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد مـروره بشـعور بالحـزن وقلـة ثقـة بالنفـس تنعكـس عـلى عملـه.

صورة 18BM

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و15 ثانية

هـذا الرجـل ليـس قـادراً أن يمـشي. يبـدو لي كأنّ (سـكوت) أحـداً مـا ضربـه وهـو يشـعر بالعجـز. ليـس فقـط بالعجـز مـن المـشي (سـكوت) ولكـن أيضـاً العجـز النفـسي. كأنـه لا يقـدر أن يسـاعد نفسـه. هـو بحاجـة للمسـاعدة. (سـكوت) سـيطلب المسـاعدة لأنـه بحاجـة لهـا.

4.7 الحيل الدفاعية الأساسية لمواجهة أنواع الصراع والمخاوف من خلال الميكانيزمات:

هـدف إختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين،التات، ليـس فقـط دراسـة محتـوى القصـص والدافـع (النفـسي والنفسي-الإجتماعـي) لسردهـم، بـل أيضـاً دراسـات الميكانيزمـات التـي ترتبـط دائمـاً بسـلوك الظاهـر للمفحـوص. فمـن خـلال دراسـة هـذه الدوافـع اللاواعيـة يتيـح للفاحـص أن يقيّـم بنـاء شـخصية المفحـوص. فمثـلاً، تجـاه لوحـة إنزعـج منهـا السـارد، يمكـن لهـذا الأخـير أن يسـتعمل دفاعـات وسواسـية أو قصصـاً قصـيرة ووصفيـة بعيـدة عـن المحتـوى الظاهـر للصـورة. ففـي كل صـورة، يمكـن للمفحـوص أن يـرى الكثـير مـن القصـص التـي تـرد عـلى حياتـه الشـخصية وعـلى آلياتـه الدفاعيـة.

التسامي: تحويل دافع العدوان إلى الاحتراف في لعبة قتالية.

مثال: سيد عمره 45 سنة. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب الإكتئاب.

صورة 12 M

زمن الرجع: 15 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و15 ثانية

إن هـذا الرجـل يريـد أن يخنـق هـذا الرجـل النائـم. ولكـن (سـكوت) كلا إنـه يحـاول مـن تهدئتـه (سـكوت). هـذا مختلف. (سـكوت).

التعويض: شخص فاشل اجتماعيا يعوض ذلك في التفوق الدراسي .

مثـال: شـاب عمـره 15 سـنة – عـانى مـن معاملـة سـيئة مـن زوج والدتـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للإنسـجام مـع تلامـذة صفـه، خاصـة بأنـه تـم تبديـل مدرســته بمدرســة جديــدة.

صورة 12BG

زمن الرجع : 0 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و30 ثانية

- إنهـا لوحـة مـن الطبيعـة. يبـدو وكأنهـا رسـمة رسـمها شـخص كان لا أحـد يعـرف بأنـه قـادر عـلى الرسـم (سـكوت مطـول).

  (الأخصائي النفسي) كيف ستنتهي القصة؟

- لا أدري، ربما سيصبح شخصاً مشهوراً من خلال رسماته.

الإسقاط: اتهام الزوجة بالخيانة يعكس رغبة في الخيانة.

مثـال: سـيدة عمرهـا 47 سـنة – عانـت مـن العدوانيـة مـن زوجهـا. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعـد عـدة أشـهر في المستشـفى بسـبب الإكتئـاب ومحاولـة للإنتحـار.

صورة 18 GF

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

قامـت الفتـاة التـي تبـكي بخدعـة لأمهـا التـي تأثـرت كثـيراً لأن الأم هـي التـي كانـت تحـضر مكيـدة لإبنتهـا. إنهـما لا يحبـان بعضهـما.

النكوص: مثال، امرأة ناضجة تسلك سلوك فتاة مراهقة.

مثال: سيدة عمرها 36 سنة، تعاني من ضغط العمل وتم توجيهها عند الأخصائي النفسي بعدما تدهورت علاقتها مع مدير عملها.

صورة 8GF

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

إنها سيدة متقدمة بالعمر، ترقص الباليه كما كانت في سن العاشرة. إنها فرحة لأن بمقدورها أن ترقص كما لو كانت صبية. ذلك يشعرها براحة البال.

الإزاحة: مثال، تحويل كراهية رئيس العمل إلى المرؤوس.

مثال: شابة عمرها 16 سنة - يتيمة، عانت من سوء المعاملة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب قلق مفرط وبداية ظهور بعض نقاط الفوبيا الإجتماعية.

صورة 10

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

هذه صورة حبيبين ولكن الشاب لن يستمر بالحب وسيحب أختها. بعض الأحيان تحدث هذه المشاكل في العائلات الأرستقراطية خاصة في العصور القديمة قبل اختراع الكهرباء حيث كان يلتقي الحبيبان تحت ضوء الشمعة.

التفكيك: مثال، شخص يصلي ويسرق.

مثال: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

صورة 15

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

مـاذا أرى هنـا؟ هـذا الرجـل قلبـه مثـل قلـب الطفـل. إنـه شـخص جيـد وحسـن النيـة. إنـه في المقابـر، يـزور أحـد أصدقائـه. إنـه قتلـه ويتمنـى لـو كل مـرة يـراه أن يقتلـه.

التخيل: مثال، أحلام اليقظة.

مثـال: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيهها عنـد الاخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

صورة 16

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

- هذه صورة لحلم، حلم أبيض. هل تريد قصة عن هذا الحلم؟

(الأخصائي النفسي) يمكنك من سرد قصة.

- قصـة (سـكوت) قصـة فتـاة حلمـت بأنهـا تطـير في السـماء البيضـاء. أشـعر وكأننـي أفقـد صـوابي. (ضحـك). لِـمَ هـذا الإختبـار؟ لقـد أخبرتنـي (ضحـك)

التبرير: مثال، قبول البخل على كونه حرصاً منطقياً.

مثـال: شـابة عمرهـا 15 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب إكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

صورة 13 G

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و45 ثانية

هـذه قصـة فتـاة تهـرب مـن بيتهـا بـدون أن تخـبر أحـداً وتصعـد إلى سـطح البنايـة التـي تقطـن فيهـا، وتختبـىء مـن والدتهـا التـي تضربهـا كل يـوم. (سـكوت) إنهـا فتـاة وقحـة جـداً.

الإبدال: مثال، كره أحد الوالدين يتحول إلى كره للدراسة.

مثـال: شـاب عمـره 17 سـنة – عـانى مـن العدوانيـة مـن والـده تجاهـه. تـمّ توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب عـدم قدرتـه للتأقلـم مـع أشـخاص مـن عمـره ومـن الوحـدة.

صورة 18 BM

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

إنـه مـن مشـهد سـينمائي، هـذا ليـس حقيقيـاً. إنـه فقـط مشـهد عـن شـخصين يتصارعـان. وهما في الحيـاة الواقعيـة لا يحبـان كثـيراً عملهـما مثـل كثـير مـن الأشـخاص بسـبب عـدم وجـود التوجيـه المهني.

سيطرة الهو: مثال، عندما تكون القصة مكونة من عدة مشاهد غرائزية.

مثـال: شـاب عمـره 14 سـنة، تـم توجيهـه عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب سـوء معاملـة وعدوانيـة مفرطـة تجـاه أهله.

صورة 9BM

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و50 ثانية

أرى في هـذه الصـورة صياديـن يرتاحـون بعـد يـوم شـاق مـن صيـد الطيـور. قـرروا أن يرتاحـوا لأنهـم اصطـادوا الكثـير مـن العصافـير بالرغـم مـن أنـه ليـس موسـم صيـد. ولكنهـم قـرروا أن يذهبـوا إلى مـكان بعيـد حيـث لا تلحـق بهـم الشرطـة واصطـادوا هنـاك.

نزوة الحياة أو الموت:

مثـال: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، طلبـت مسـاعدة نفسـية بسـبب مشـاكل علائقيـة مـع زوجهـا والشـعور الدائـم بالحـزن وعـدم التـوازن النفـسي.

صورة 18 GF

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

أووف... (سـكوت)هذه الأم خـسرت ابنتهـا. إنهـا تحتـضر بـين يديهـا. هـذه صـورة محزنـة جـداً. بـدت لي الأم كـم هـي نادمـة عـلى أفعالهـا ومشـاكلها مـع ابنتهـا (بـكاء المفحـوص).

مازوجية: إستعمال كلمات وعبارات تدل على الانحراف الجنسي المازوشية.

مثـال: فتـاة عمرهـا 25 سـنة، تعـاني مـن خيـالات جنسـية ولديهـا العديـد مـن العلاقـات الجنسـية مـع الشـباب وعلاقـات جنسـية مثلية.

صورة 10

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق.

(سـكوت) إنهـما حبيبـان. هـو يحـب ممارسـة الجنـس معهـا فقـط بينـما هـي تحبـه مـن كل قلبهـا. حتـى لـو طلـب منهـا أن يقيدهـا بحبـل وأن يمـارس معهـا أشـياء غريبـة (سـكوت) ويضربهـا (سـكوت).

النرجسية: ظهور حب الذات خلال القصة.

مثـال: شـابة عمرهـا 16 سـنة – يتيمـة، عانـت مـن سـوء المعاملـة. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب قلـق مفـرط وبدايـة ظهـور بعـض نقـاط الفوبيـا الإجتماعيـة.

صورة 16

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و50 ثانية

- لا أتخيـل شـيئاً (سـكوت). ربمـا فتـاة تحـب الإهتـمام بنفسـها كثـيراً. لبسـت فسـتاناً أبيـض. (سـكوت مطـول).

(الأخصائي النفسي) أخبري قصة بما يخطر في بالك !

- هـذه الفتـاة لا أحـد يحبهـا. لـذا قـررت أن تحـب نفسـها كثـيراً وبـدأت بـشراء الثيـاب البيضـاء. إنهـا تحـب الثيـاب البيضـاء مثـل

جميع الفتيات من عمرها. هذا الحب للذات مهم جداً نحب نفسنا، نغرق.

صحيح؟ نحب نفسنا نموت! صحيح؟ (ضحك بشكل خفيف وغير ظاهر).

هجاس: التكلم عن مرض أو أمراض وذكرها في العديد من القصص. عادة المفحوص يركز على مرض واحد وليس بالضرورة يكون مرضاً خطيراً أو معدياً أو فتاكاً.

مثال: سيد عمره 55 سنة، يعاني من سوء المعاملة من عائلته. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بعد مروره بشعور بالحزن وقلة ثقة بالنفس تنعكس على عمله.

صورة 6BM

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

(سكوت) أرى امرأة عجوزاً، إنها حزينة (سكوت) مممممم لأن أبنها مريض، سكري مثل الصورة التي تكلمت عنها سابقاً. إنه داء مزعج. ولكن من المعروف بأن عندما يهدأ الإنسان الذي يعاني من داء السكري، السكر في الدم يقل. هذا ما قاله لي الطبيب (سكوت) كنت معتقداً بأنني مصاب بالسكري. وما زلت ولكن أجريت كل الفحوصات. ولكنني لست مصاباً. ولكن ما زلت خائفاً وأعتقد بأن التحاليل غير صحيحة.

شعور بالذنب: قصة يظهر فيها الشعور بالحسرة وبالإنزعاج وبالندم من شيء اقترفه بطل القصة.

مثال: سيدة عمرها 47 سنة – عانت من العدوانية من زوجها. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب معاناة من الإكتئاب كما دخلت إلى المستشفى بسبب محاولة للإنتحار.

صورة 5

زمن الرجع: 40 ثوان   زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و50 ثانية

(سكوت مطول). هذه السيدة قاسية جداً. بدت لي بأنها كذلك، من خلال دخولها إلى هذه الغرفة بطريقة كأنها تريد أن تؤذي أحداً ما.(سكوت) ربما زوجها. ولكن طبعاً لن تؤذيه. ستشعر بالندم لاحقاً.

صدّ، كبت عاطفي، كبت جنسي: مثال عن قصة فيها كبد من جميع أنواعه أو صدّ.

مثال: شاب عمره 18 سنة. يعاني من قلة ثقة بالنفس. هذا الشاب يعاني من الوحدة وليس لديه أصدقاء. تم توجيهه عند الأخصائي النفسي بسبب إنغلاقه على نفسه.

صورة رقم 9BM

زمن الرجع : 0 ثانية   زمن إجراء اللوحة: دقيقة و25 ثانية

رجال، نائمون بقرب بعضهم البعض، إنهم (سكوت مطول) سينامون - يرتاحون لأنهم عملوا طول الوقت (سكوت) ليس هناك مكان واسع لهم كلهم (سكوت) لذا إنهم نائمون بقرب بعضهم البعض.

سوداوية، قلق الهجر، قلق الموت. مثال عن قصص فيها قلق من الموت أو من قلق من الهجران أو حتى موت واكتئاب.

مثال: آنسة، عمرها 22 سنة، تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بعد تعرضها لصدمة عاطفية وخيبة أمل من خطيبها السابق الذي اقترن بصديقتها. عانت الآنسة من الاكتئاب لمدة ستة أشهر.

صورة 15

زمن الرجع: 10 ثوان   زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

آآآه ! هذا الشخص مخيف. ماذا يفعل؟ يحمل مسدساً؟ ربما تركته صديقته وها هو

في مـكان مخيـف يريـد ان يقتـل نفسـه. لا يجـب عـلى أي حبيـب أن يـترك حبيبتـه وإلا النتيجـة سـتكون صعبـة عـلى الإثنـين. لمـاذا الحـب صعـب جـداً؟ لمـاذا؟ هـذه الصـورة تذكـرني (سـكوت) عندمـا كنـت مكتئبـة.

4.8 قسوة الأنا الأعلى كما تظهر في:

الكثـير مـن القصـص مـن التـات، تظهـر الأنـا الأعـلى مـن خـلال تصرفـات البطـل وكيـف يـرى العقـاب تجـاه القتـل أو السرقـة أو فعـل مخالـف للمجتمـع. هـذه القصـص موجـودة خاصـة في صـور العصابـات (صـورة 20 - صـورة 18BM، صـورة 15...)

عنـد الأشـخاص ذوي الشـخصية الذهانيـة، نلاحـظ بـأن قصصهـم، تكـون الأنـا الأعـلى ضعيفـة وبالتـالي، العقـاب والنـدم يكونـان ضعيفـين.

بينـما الأشـخاص العصابيـون، تعمـل الأنـا الاعـلى بشـكل جيـد بالرغـم مـن أننـا نجـد بعـض القصـص التـي يوجـد فيهـا أحـداث قتـل أو مـوت. ولكـن يكـون العقـاب ملائمـاً جـداً للفعـل الشـنيع الـذي قـام بـه البطـل.

مثال 1: شابة عمرها 20 سنة. تمّ توجيهها عند الأخصائي النفسي بسبب شعور دائم بالقلق.

صورة 5

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقة و35 ثانية

آآآآآه. هـذه السـيدة تدخـل إلى غرفـة ابنتهـا وتجـد أشـياء مسروقـة. سـألت ابنتهـا ولكنهـا نكـرت. طبعـاً (سـكوت) الأم سـتعاقب ابنتهـا عـلى السرقـة. السرقـة ممنوعـة . هـذا كل شيء.

مثـال 2: شـابة عمرهـا 18 سـنة. عانـت مـن سـوء المعاملـة مـن أهلهـا. تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب الاكتئـاب.

صورة 3GF

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة

هـذه الشـابة اقترفـت خطـأ كبـيراً. إنهـا تشـعر بالنـدم. تشـعر بأنهـا أخطـأت. (سـكوت) إنهـا حزينـة جـداً لأنهـا ضربـت أحـداً بسـبب عصبيتهـا. (سـكوت) حزينـة جـداً، ضميرهـا يؤنبهـا.

4.9 تكامل الأنا.

في هـذه الفقـرة، يـدرس الفاحـص كيـف يمكـن للصبـور أن يكـون قـادراً عـلى أداء وظائفـه والتوفيـق بـين دوافعـه ومطالـب الواقـع والرضـوخ (أم لا) للأنـا الأعـلى.

وهـذه الفقـرة المهمـة تسـاعد الأخصـائي النفـسي في إدراك ذاتـه مـن خـلال القصـة وتلاوتهـا مـع الصـورة. فمثـلاً، بعـض الأشـخاص يخـبرون قصصـاً تكـون بعيـدة كل البعـد عـن الصـورة، بسـبب غرقهـم في مشـاكلهم الخاصـة وعـدم القـدرة للنجـاة.

مثـال: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تـمّ توجيهها عنـد الأخصـائي النفـسي، بعدمـا عانـت عـدة شـهور مـن قلـق مفـرط ولا سـبب لـه.

صورة 12F

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: 3 دقائق و30 ثانية

- كأن هـذه السـيدة المسـنة تفـسّر بشـكل إسـتفزازي لهـذه الآنسـة بعـض الأمـور في الحيـاة. عـادةً نواجـه الكثـير مـن المشـاكل في الحيـاة ولكـن يجـب دائمـاً أن نجـد مخرجـاً لهـذه المشـاكل. هـذا مـا يقولـه لي زوجـي عندمـا أكـون في حالـة عـدم إسـتقرار. (سـكوت) طبعـاً أنتـم، الأخصائيـين النفسـيين، تعرفـون مـاذا يجـب أن تقومـوا بـه عندمـا تواجهـون مشـاكل معنـا. صحيـح؟

(الأخصـائي النفـسي) طبعـاً نتسـاعد لـكي نجـد حلـولاً لجميـع المشـاكل. مـاذا تخبرينني أيضـاً عـن هذه الصــورة؟

- هذا كل شيء. لا أريد أن أضيف شيئاً.

10.4 العمليات الفكرية كما تكشف عنها حبكة القصة:

في هـذه الفقـرة الأخـيرة، يسـأل الأخصـائي النفـسي نفسـه العديـد مـن الأسـئلة حـول موضـوع القصـص وتحليلهـا : هـل تعـارض الأنـا مـع الأنـا الأعـلى أو مـع الهـو؟ هـل حقـق البطـل أهدافـه؟ هـل كبـت البطـل دوافعـه؟ ....

مثـال 1: شـابة عمرهـا 16 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 9GF

زمن الرجع: 30 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و45 ثانية

(سكوت مطول)

- أرى في هـذه الصـورة سـيدتين مـع بعضهـما. واحـدة كأنهـا تبحـث عـن شيء مـا. (سـكوت) ربمـا أضاعـت شـيئاً. (سـكوت) فبـدأت تصـلي لـكي تجـد مـا أضاعتـه. (سـكوت)

(الأخصائي النفسي) ماذا يحدث في الصورة؟

- لا أدري (سكوت) أضاعت شيئاً وتركض للبحث عنه.

مثـال 2: شـابة عمرهـا 18 سـنة، عاشـت فـترة مـن حياتهـا في ميتـم للأطفـال المشرديـن. حسـب إختبـار MMPI تعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 14

زمن الرجع: 20 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و30 ثانية

- لِمَ هذا الشاب موجود على الشباك؟ هل يريد الإنتحار؟ (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) ألفي قصة على ذوقك.

- هـذا الشـاب يريـد أن ينتحـر. فهـو يفكـر دائمـاً بالإنتحـار. ولكـن قبـل أن يرمـي نفسـه مـن الشـباك، تذكـر عائلتـه التـي يحبهـا كثـيراً وتراجـع عـن قراره. (سـكوت) لم يقتـل نفسـه بـل عـاش.

كـما يسـأل الأخصـائي النفـسي: هـل النهايـة كانـت إيجابيـة: يتـم مـا يتحـرك مـن أجلـه البطـل أم كانـت نهايـة سـلبية ؟ لا يتحقـق مـا يرمـي إليـه البطـل. بعـض الأحيـان تكـون النهايـة حياديـة: لا يذكـر نهايـة للقصـة أو نهايـة قصـة ناقصـة، نمطيـة، منطقيـة، غـير منطقيـة...

مثـال 1: شـاب عمـره 16 سـنة، عـاش فـترة مـن حياتـه في "إصلاحيـة". حسـب إختبـار MMPI يعـاني مـن العدوانيـة الفرطـة.

صورة 8BM

زمن الرجع : 5 ثوان زمن إجراء اللوحة: دقيقتان

كان يحـاول الطفـل إنقـاذ أبيـه. ذهبـا الى الصيـد ولكـن (سـكوت) بسـبب غلطـة، جـرح الأب مـن بندقيتـه. بعـض الأحيـان تحـدث هـذه الأمـور. نقـل الابـن أبـاه إلى المستشـفى ويبـدو لي الطفـل خائفـاً كثـيراً عـلى أبيـه. لقـد أجريـت لـه عمليـة ولكـن الأب فـارق الحيـاة. لم يعـش. (نهايـة قصـة سـلبية)

مثـال 2: شـابة عمرهـا 15 سـنة. تـوفي والدهـا وكانـت بعمـر لا يتخطـى الخمـس سـنوات. عانـت مـن سـوء المعاملـة في مدرسـتها. تـمّ توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بسـبب اكتئـاب وعدوانيـة تجـاه الآخريـن.

صورة 12 BG

زمن الرجع: 10 ثوان زمن إجراء اللوحة: 50 ثانية

سـأخبر قصـة عـن عائلـة، ذهبـت الى البحـيرة لـكي تتسـلى هنـاك. كان أفرادهـا متخاصمـين (سـكوت). عندمـا وصلـوا، كان المنظـر خلابـاً. فرحـت جـداً العائلـة هنـاك

وقـام الأب باسـتعمال القـارب. (سـكوت) رجعـت العائلـة في المسـاء وكانـوا جميـع أفرادهـا قـد تصالحـوا. (نهايـة إيجابيـة)

كـما في هـذه الفقـرة يـدرس الأخصـائي النفـسي ذكاء المفحـوص مـن خـلال القصـص ونوعيتهـا والكلـمات التـي اسـتعملها الصبـور والمعلومـات الموجـودة في كل قصـة. ومـن خـلال هـذه النقـاط، يقـرر الأخصـائي النفـسي إذا كان ذكاء المفحـوص ممتـازاً، فـوق المتوسـط، متوسـطاً، دون المتوسـط، أو ضعيفـاً.

مثال 1: شابة عمرها 15 سنة – يتيمة، عانت من سوء المعاملة.

صورة 13G

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقة و10 ثوان

- (سكوت) فتاة تصعد السلم. (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) أخبريني قصة عن الصورة.

- أرى فتاة تصعد السلم (سكوت مطول)

(الأخصائي النفسي) تصعد السلم ؟

- نعم تصعد السلم (سكوت) هذا كل شيء

(ذكاء بسيط مع إنعدام للخيال)

مثـال 2: سـيدة عمرهـا 36 سـنة، تعـاني مـن ضغـط العمـل وتـم توجيههـا عنـد الأخصـائي النفـسي بعدمـا تدهـورت علاقتهـا مـع مديـر عملهـا.

صورة GF 17

زمن الرجع: 15 ثانية زمن إجراء اللوحة: دقيقتان و5 ثوان

هــذه الفتــاة واقفــة عــلى جــسر. كأنهــا تنتظــر أحــداً مــا. ربمــا هــي تنتظــر أحــداً تحبــه. (ســكوت) إنهــا كقصــص الكاتــب العالمــي الفرنــسي فيكتــور هوغــو. أحــب قــراءة قصصــه كقصــة البؤســاء. إنهــا قصــة مؤثــرة. (ســكوت) هــذه قصــة هــذه الفتــاة التــي

بحاجة لمساعدة وهي تنتظر هذه المساعدة من أحد ما.

4.11 كيفية كتابة تقرير لإختبار تفهم الموضوع.

لكتابة تقرير إختبار تفهم الموضوع، يعتمد كل أخصائي نفسي على طريقة معينة ولكن المعلومات التي يجب أن تكون موجودة هي التالية:

1 تاريخ الفحص: تاريخ تقويم الرائز. تحديد اليوم والشهر والسنة.

2 الزمن الإجمالي للرائز: أي تحديد الوقت الذي استغرق لإنهاء رائز تفهم الموضوع (إحتواء وقت الجلسة الأولى والثانية)

3 إسم المفحوص: يجب ذكر إسم المفحوص مع حرف من إسم عائلته (أو عائلته كاملةً) إذا كان المعالج يعمل ضمن عيادته. إذا كان المعالج أو عالم النفس يعمل ضمن فريق طبي، يمكن كتابة إسمه الحقيقي مع إسم عائلته خاصةً إذا الفريق عملي. إذا كان المعالج أو عالم النفس يقوم بدراسة معينة ويستعمل هذا الرائز، يمكن كتابة إسم مستعار للمفحوص بشرط أن يحترم جنس المفحوص. إذا كان المعالج أو عالم النفس يعمل ضمن مؤسسة، يجب أن يأخذ بعين الإعتبار السرية المهنية.

4 إسم الفاحص: الإسم الكامل للمعالج أو للعالم النفسي.

5 الصعوبات النفسية للمفحوص: أي كتابة وتحليل النقاط التالية:

هل أسقط المفحوص نفسه على بطل القصص؟ ما كانت حاجات البطل وحاجات المفحوص؟ كيف كان سلوك المفحوص وما كانت ردات فعل المفحوص خلال القصص المؤلفة؟...

6 الموارد الشخصية لدى المفحوص: أي كتابة وتحليل النقاط التالية:

من كان الأبطال الثانويون في القصص؟ وما هي دوافعهم؟ هل كان البطل "قوياً" او مستسلماً؟

ما كانت ردات فعل "المجتمع" والأبطال الثانويين" على البطل؟ هل تقبل البطل ما فعله الأبطال به؟...

7 تقويم التوظيف النفسي واستخراج نقاط الضعف والقوة :

ما كانت نقاط (القوة والضعف) التي تكلم عنها مراراً المفحوص؟ وما هي الأحداث التي كانت محور حديث القصص؟ ما هي آليات الدفاع المستعملة من خلال القصص؟ (ذكرها مع تحليلها) هل محتوى القصص كان "مقبولاً إجتماعياً"؟ ضمن الواقع الإجتماعي؟ أي أفكار إنتحارية؟ ذهانية؟ أي أفكار كئيبة؟ ... كيف انتهت مجمل القصص؟

ما هي الفرضيات التي يمكن أن يستخلصها الفاحص من الرائز؟ وما هي الأدوات التالية التي سيستعملها الفاحص ليتأكد من نتائج الرائز.

8 ملاحظة : في هذه الخانة الأخيرة، يكتب الفاحص كل ما لحظه من تصرفات المفحوص.

حسب حالة المفحوص تؤخذ المعلومات، ويعني ذلك إذا كان المفحوص شخصاً يعاني ذهاناً، أفضل أن تسأل الأسئلة إلى الشخص المصطحب. بينما إذا كان المفحوص شخصاً يعاني عصاباً، من المستحسن أن تملأ هذه الإستمارة بمساعدته.

4.12 ملف المفحوص.

4.12.1 الصفحة الأولى (أنظر ملحق 1).

1 تاريخ الفحص (الجلسة الأولى والجلسة الثانية): تحديد تاريخ للجلسة الأولى وللجلسة الثانية لرائز تفهم الموضوع (كل جلسة يجب أن تحتوي على عشر صور يستخرج منهم المفحوص <u>قصصاً</u> وليس أبداً وصفاً للوّحة). التاريخ يحتوي النهار والشهر والسنة.

2 إسم الفاحص: الإسم الكامل للمعالج أو العالم النفسي.

3 مـن يصطحـب المفحـوص: إذا المفحـوص أتى منفـرداً، لا يكتـب إسـم في هـذه الحالـة. بينـما إذا كان مصطحبـاً، يجـب فقـط تحديـد صفـة المصطحـب (أو المصطحبـين).

4 المفحـوص ، الإسـم: يجـب ذكـر إسـم المفحـوص مـع حـرف مـن إسـم عائلتـه (أو عائلتـه كاملـةً) إذا كان المعالـج يعمـل ضمـن عيادتـه الخاصـة.

إذا كان المعالـج أو عـالم النفـس يعمـل ضمـن فريـق طبـي، يمكـن كتابـة إسـمه الحقيقـي مـع إسـم عائلتـه خصوصـاً إذا كان عمليـاً.

إذا كان المعالـج أو عـالم النفـس يقـوم بدراسـة معينـة ويسـتعمل هـذا الرائـز، يمكـن كتابـة إسـم مسـتعار للمفحـوص بـشرط أن يحـترم جنـس المفحـوص.

إذا كان المعالـج أو عـالم النفـس يعمـل ضمـن مؤسسـة، يجـب أنْ يأخـذ بعـين الإعتبـار السريـة المهنيـة.

1 تاريـخ الميـلاد (والعمـر): كتابـة تاريـخ الميـلاد كامـلاً، ثـم الكتابـة بـين قوسـين عمـر المفحـوص، نهـار اللقـاء.

2 الجنـس: في بعـض الأحيـان، لا يكتـب المعالـج النفـسي أو العـالم النفـسي إلا حرفـاً أو إسـماً مبهـماً (نضـال،...) لـذا هنـا تكمـن أهميـة تحديـد جنـس المفحـوص.

3 الوضـع الإجتماعـي: أي تحديـد المكانـة الإجتماعيـة للمفحـوص: متـزوج، أعـزب، مرتبـط (مخطـوب)، أرمـل...

4 المستوى العلمي: تحديد المستوى العلمي للمفحوص الحالي أو الذي وصل إليه.

5 عمل المفحوص: ذكر ما هو العمل الحالي أو آخر عمل قام به المفحوص مقابل مال.

6 عائلة المفحوص: ذكر الأب والأم وجميع الإخوة والأخوات (حسب الترتيب العائلي) وذكر معهم المفحوص لمعرفـة موقـع المفحـوص في عائلته. في هذا الجدول يجب كتابة معلومات حول: العمر، المسـتوى

العلمي، نوعية العمل والحالة النفسية.

إذا كان المفحـوص غـير متـزوج، ننتقـل إلى سـؤال "المشـكلة المطروحـة" بينـما إذا كان متزوجـاً أو أرمـلاً أو مطلقـاً (لديـه أولاد أم لا) يجـب مـلء الجـدول التـالي:

11 في هـذا الجـدول يجـب أن يذكـر الزوجـة (كل الزوجـات) والأولاد (حسـب الترتيـب العائـلي). في هـذا الجـدول يجـب كتابـة معلومـات حـول: العمـر، المسـتوى العلمـي، نوعيـة العمـل والحالـة النفسـية.

12 المشـكلة المطروحـة: نوعيـة الإضطـراب (أو الصعوبـة) ذكـر ماهيـة المشـكلة النفسـية (النفــس جســدية...) التــي يعانيهــا المفحــوص.

13 تاريخيـة الحالـة (حسـب المفحـوص أو الأهـل) كتابـة كيفيـة بـدء الحالـة ومـا العنـاصر أو الأسـباب التـي تتميـز بهـا... ذكـر معلومـات دقيقـة لأن هـذه الفقـرة تسـاعد عـلى معرفـة معمقـة أكـثر للمفحـوص. يجـب أن يذكـر بهـذه المرحلـة مـن أعطـى المعلومـات (المفحـوص أو أحـد ممـن إصطحبـوه).

14 ملاحظـات: يكتـب هنـا كل المعلومـات أو التصرفـات التـي قـام بهـا أو قالهـا المفحـوص أو ممــن إصطحبــوه خــلال الزيــارة عنــد المعالــج النفــسي أو أخصــائي النفــسي.

4.12.2 كتابة القصص الصفحة رقم 2. (أنظر ملحق 2)

في هـذه الورقـة الثانيـة، يجـب أن تكتـب جميـع القصـص التـي قـام بتأليفهـا المفحـوص. وتتضمن هـذه الورقـة المعلومـات التالية:

1 رقم اللوحة: يعني وضع رقم البطاقة أو الصورة لرائز تفهم الموضوع.

2 زمن الرجع: وهو عندما يبدأ المفحوص بالكلام عن اللوحة.

3 زمن الإجمالي: وهو الوقت الإجمالي الذي استعمله المفحوص لتأليف قصة.

4 التحليل الشكلي: أي كيف كان شكل القصة المقدمة من خلال المفحوص.

- قصة كاملة (بدء، عقدة، نهاية) مع وصف المشاعر.

مثـال: لوحـة رقـم :1 ولـد يريـد أن يصبـح عـازف كـمان ولكنـه يجـد صعوبـة في اللعـب عـلى هـذه الآلـة، وأسـتاذه يجـبره عـلى التمـرن كل يـوم. ولكـن هـذا الصبـي كان يعـرف بينـه وبـين نفسـه أنـه غـير كـفءٍ للعـب عـلى هـذه الآلـة. ولكـن لـكي لا يجعـل أسـتاذه وأهلـه حـزانى، قـرر الإسـتمرار في اللعـب عـلى هـذه الآلـة التـي كانـت تضجـره كثـيراً.

- قصـة مقتضبـة بـدءاً وعقـدة ونهايـة، لكـن القصـة قصـيرة أو مختـصرة وليـس فيهـا الكثـير مـن الأحـداث:

مثـال: لوحـة رقـم :14 كان هنـاك شـاب جالـس إلى النافـذة حزينـاً بسـبب مـوت أهلـه. سـيتزوج قريبـاً لينـسى عذابـه.

- قصة متقطعة فيها بدء وعقدة ونهاية دون تسلسل:

مثـال: لوحـة رقـم :7BM شـاب يكلـم والـده بصـوت منخفـض. لم يتفقـا. الشـاب مـصر عـلى أمـره وقـرر أن يسـافر.

- شـبه قصـة (أي قصـة ليسـت كاملـة: أحـد عنـاصر "قصـة كاملـة" ليسـت موجـودة) عـادةً دون بـدء أو نهايـة:

مثال: لوحة رقم :13G على السلالم، فتاة صغيرة جداً تصعد للوصول إلى غرفتها.

- وصف: أي المفحوص وصف اللوحة ولم يخبر قصة عنها (أي دون ذكر أي أحداث):

مثال: لوحة رقم 9BM مجموعة من الرفاق في مخيم، نائمين.

5- القصـة: كتابـة القصـة حرفيـاً كـما رواهـا المفحـوص وذكـر أحاسـيس ومشـاعر المفحـوص خـلال الرائـز.

4.12.3 ورقة التنقيط (أنظر ملحق رقم 3).

وهـي الورقـة التـي تـم تفسـيرها في هـذا الفصـل. هـدف هـذه الورقـة هـو تنقيـط إختبـار تفهـم الموضـوع – طريقـة "مـوراي" – ورقـة تنقيـط "بيـلّاك".

4.12.4 التقرير النهائي. (أنظر ملحق رقم 4).

بعـد تحليـل جميـع القصـص، مـن مهـام الأخصـائي النفـسي هـو دراسـة النمـط المتكـرر في أجوبـة المفحـوص. عـادة يتكـون التقريـر مـن الفئـات العـشر الموجـودة عـلى ورقـة التحليـل:

- المتغـير الأول والثـاني والثالـث هدفـه وضـع الهيـكل اللاشـعوري وحاجـات المفحـوص.
- المتغير الرابـع والخامـس، هدفـه هـو إدراك المفحـوص للعـالم والشـخصيات المهمـة حوله.
- الفئات 6 – 7 – 8 – 9 – 10 تستخدم كعناوين لدراسة شخصية المفحوص.

ثـم يكتـب الأخصـائي النفـسي تقريـراً عـن الفرضيـات التشـخيصية. وطبعـاً لا يمكـن أن يعتمـد فقـط إختبـار تفهـم الموضـوع كإختبـار وحيـد يقـوم بالتشـخيص ولكـن يجـب أن يحصل الأخصـائي النفسي عـلى معلومـات إضافيـة كالمقابلـة الإكلينيكيـة وإختبارات للشـخصية.

4.13 جدول وظائف الأنا.

يتضمـن الجـدول التـالي تصنيفـات وظائـف الأنـا. وهـو مزيـج مـن ملخصـات للبروتوكـول اختبـار تفهـم الموضـع الـذي مـن خـلال التفسـيرات تـم تصنيـف وظائـف الأنـا.

يجـب عـلى الأخصـائي النفـسي اختصـار ملاحظاتـه، التـي دوّنهـا حـول الشـخص، في كل فئـة مـن فئـات التنقيـط.

كـما قـدم بيلـلاك وأبرامـز (1997) جـداول لتصنيـف اثنتـي عـشرة وظيفـة للأنـا. وتسـتند هـذه الوظائـف إلى كل مـن قصـص التـات التـي قدمهـا المفحـوص ودراسـة سـلوكياته خـلال تمريـر الإختبـار. وعـلى الأخصـائي النفـسي أن يمـلأ جـدول "وظائـف الأنـا"

مـن خـلال ربـط تقيـمات وملاحظـات المفحـوص ووضـع النقطـة المناسـبة حسـب كل وظيفـة مـن وظائـف الأنـا.

(بيلاك وأبرامز 1997).

وهذه هي وظائف الأنا:

1 ـ اختبار الواقع.

ويحـدد هـذا المتغـير مـدى إدراك المفحـوص بيئتـه الخارجيـة وربطهـا بـه بطريقـة دقيقـة. وهـو يتطلـب تقييـما لـكل مـن البيئـة والمعايـير والتوقعـات الاجتماعيـة، فضـلا عـن تصـور دقيـق لاختبـار الواقـع الداخـلي ومسـتوى التطـور النفـسي. ويمكـن تقييمهـا مـن خـلال المـدى الـذي يمكـن للمفحـوص التعبيرعـن الاحتياجـات والمشـاعر والقيـم والمعتقـدات. ويشـمل هـذا الجـزء مـدى دقـة المفحـوص في إدراك الزمـان والمـكان.

2 ـ حكم.

مـا هـي قـدرة المفحـوص عـلى فهـم وضعيـة أو مشـكلة موجـودة في اللوحـة؟ خاصـة عندمـا تكـون هنـاك العلاقـات بـين الأفـراد، وفهـم هـذه العلاقـات بطريقـة فعالـة ومتسـقة؟ كـما هـل يفهـم المفحـوص العواقـب الاجتماعيـة والماديـة بـين مختلـف شـخصيات اللوحـات؟ وهـل هنـاك تخطيـط مسـبق في القصـص؟

3 ـ الشعور بالواقع الخارجي (بالعالم) وبالذات.

يـدرس الأخصـائي النفـسي اضطرابـات المفحـوص مثـل التجـارب الانفصاليـة، عـدم الشـعور بالذات، وهـم سـبق الرؤيـة (Déjà vu). وتتعلـق هـذه أيضـا بمشـاعر الواقـع أو غـير الواقعيـة في تصـورات المفحـوص للبيئـة. عـلى وجـه الخصـوص، كيـف يرتبـط هـذا الشـعور بالواقع / غـير الواقـع؟ إلى أي درجـة يشـعر المفحـوص بأجـزاء جسـمه وهـل هـي متناسـقة تنسـيقا جيـدا؟ والجوانـب الأخـرى التـي ينطـوي عليهـا التصنيـف قـد تكـون درجـة التفـوق مقابـل التمايـز، والشـعور بالاعتـزاز بالنفـس، ومـدى تجربـة الـذات عـلى أنهـا متميـزة عـن الآخريـن والعـالم الخارجـي.

4 ـ تنظيم ومراقبة الغريزة، والتأثيرات، والاندفاعية.

ما مدى تعبير المفحوص عن غريزته للحياة وللموت بشكل مباشر أو غير مباشر؟ وهل يمكن السيطرة عليها أو نفيها بشكل مناسب وفعال؟ كيف يتعامل مع التسامح وهل هناك إحباط؟ هل يخضع المفحوص للتحكم أو السيطرة عليه؟ هل يمكنه مراقبة "غريزة الحياة" والتعبير عنها بطريقة معدلة ومتكيفة؟

5 ـ دراسة العلاقات.

إلى أي مدى تكون العلاقات مع المفحوص مرتبطة على نحو جيد؟ ملتزمة؟ ما هو الطول الزمني للعلاقات؟ ما هي جودتها الشاملة؟ وهل هناك مشاكل في العلاقات؟ ودرجة تلبية المفحوص لاحتياجاته؟ ما مدى نضج المفحوص ومدى تقبله لأنماط الشخصية غير الملائمة؟ إلى أي مدى يتأثر بالآخرين؟

6 ـ عمليات التفكير.

تتطلب هذه الفئة تصنيفا لعمليات التفكير لدى المفحوص. وبالتالي، ينبغي اهتمام دقيق لمستوى التركيز، والذاكرة، والقدرة اللفظية، والتفكير المجرد. هل هناك أي صعوبات أو أوهام غير عادية؟ هل هناك وضوح وتكامل في عمليات التفكير؟ هل التفكير غير واقعي، غير منطقي؟ هل هناك تفاصيل دقيقة للبطاقات قد يتوقع وجود الوسواس القهري؟

7 ـ الانحدار التكيفي في خدمة الأنا.

هل إنتاج القصة غني ومبدع أم مقيد؟ عندما يدخل المفحوص في الأوهام، هل يصبح فاقداً وغير متماسك أم أنه قادر على تنظيم المحتويات بشكل فعال؟

8 ـ الأداء الدفاعي.

تتطلب هذه الفئة من الأخصائي النفسي تقييم مدى إستعمال المفحوص لآليات

الدفـاع المثـيرة للقلـق والنزاعـات. هـل هـي مفرطـة، معيبـة، تكيفيـة / غـير متكافئـة؟ عمومـا، مـا مـدى نجاحهـا؟

9 ـ حاجز التحفيز.

هـل المفحـوص حسـاس للانتقـادات البسـيطة أو مسـتويات منخفضـة مـن التوتـر؟ هـل يسـتجيب إلـى مواقـف غيـر سـارة مـع ردود مثـل الغضـب أو العـدوان أو التأكـد أو الانسـحاب أو الفـوضى و / أو الإيـذاء؟

10 ـ التشغيل المستقل.

إلى أي مـدى لا يتكلـم المفحـوص عـن بعـض الأفـكار أو المشـاعر أو الصراعـات أو النزعـات التـي يشـعر بهـا؟ إذا كان المفحـوص لا يريـد أن يتكلـم، هـل هـذا يضعـف قدرتـه عـلى العمـل بشـكل مسـتقل؟ فبـدلا مـن العمـل بشـكل مسـتقل، هـل يصبـح المفحـوص يعتمـد اعتـمادا كبـيرا عـلى الفاحـص؟ في المقابـل، هـل كان قـادرا عـلى تطويـر سـلوكيات مسـتقلة مثـل العـادات التكيفيـة، مهـارات إدارة الوقـت؟

11 ـ الاصطناعية-التكاملية وظيفة.

يجـب عـلى الأخصـائي النفـسي تقييـم قـدرة المفحـوص عـلى التوفيـق بـين الاحتياجـات والصراعـات الصعبـة. هـل باسـتطاعة المفحـوص أن يجـد التقـارب مـا بـين الإحتياجـات التـي هـو بحاجـة لهـا وللصراعـات التـي يعـاني منهـا؟ وهـل يجـد حلـولاً لمشـاكله؟

12 ـ إتقان-الكفاءة.

هـل يتميـز المفحـوص بالكفـاءة؟ يسـتطيع الفاحـص أن يجيـب عـلى هـذا السـؤال مـن خـلال نتائـج موضوعـات القصـص المختلفـة للمفحـوص: القـدرة عـلى حـل الـصراع، ونوعيـة دفاعـات الأنـا، وحـل المشـاكل، ودرجـة النسـبية مـن صلابـة الدفاعـات، والكفـاءة الذاتيـة، ودرجـة تأقلـم المفحـوص تجـاه سـيطرة خارجيـة.

ورقة تنقيط "وظائف الأنا" – قصص اختبار تفهم الموضوع

	وظائف الأنا	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
I	اختبار الواقع													
II	حكم													
III	الشعور بالواقع الخارجي وبالذات													
IV	تنظيم ومراقبة التأثيرات، والاندفاعية													
V	دراسة العلاقات													
VI	عمليات التفكير													
VII	الإنحدار التكيفي في خدمة الأنا													
VIII	الأداء الدفاعي													
IX	حاجز التحفيز													
X	التشغيل المستقل													
XI	الإصطناعية–التكاملية وظيفة													
XII	إتقان–الكفاءة													

ذهاني النطاق 1–6

الحالة الحدية النطاق 4–8

عصابي النطاق 6–10

النطاق الطبيعي 8–13

Source: From *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals*, by L. Bellak, M.Murvich and H. Gediman, 1973, New York: John Wiley & Sons.

المراجع.

1 ـ الشرتـوني أنطـوان م.، (2016): إختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال في عيـادات العـلاج النفـسي، الجـزء الأول، الطبعـة 1، دار النهضـة العربيـة، بـيروت، لبنـان.

2 ـ الشرتـوني أنطـوان م.، (2017): دراسـة نفسـية وبحـث عـن إختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال – الصـور الإضافيـة، الجـزء الأول، الطبعـة 1، دار النهضـة العربيـة، بـيروت، لبنـان.

3 ـ بيـلاك ليوبولـد، (2012): إختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين، التـات، ترجمـة وتقديـم د. محمـد أحمـد محمـود خطـاب، مكتبـة الأنجلـو المصريـة، مـصر.

4 - Anderson H. H., Anderson G. L., (1991), Manuel des techniques projectives en Psychologie Clinique, traduit de l'anglais par Mucchielli R., Editions Universitaires, Paris.

5-Anzieu, D. ; Chabert, C. (1983). Les méthodes projectives, Paris, Puf.

6- Bellak L., Bellak S. (1954). Manuel du test d'aperception: TAT, Paris, E.C.P.A.

7-Chabert, C. 1999. « Problématiques », dans C. Chabert, B. Brusset, F. Brelet- Foulard, Névroses et fonctionnements limites, Paris, Dunod, coll. «Psycho Sup », p. 71-128.

8 - Couchard F., (1999), La psychologie clinique interculturelle, Dunod, Paris, Rouag A., 1986, Contribution à la réadaptation des épreuves verbales du WISC pour les enfnats de l'est algérien, thèse de magister, Constantine.

9- Stein, M., (1948), The Thematic Apperception Test: An introductory Manual for its Clinical Use whith Adult males. Cambrigde, Mass.: Addison-Wesley.

القسم التطبيقي

الفصل الخامس

الحالة الحدية في إختبار تفهم الموضوع - دراسة حالة.

في هذا الفصل سنقدم دراسة حالة عن فتاة (ر.ش.) تعاني من الحالة الحدية أو Borderline. سنستعمل في هذه الدراسة الملف النفسعلاجي الذي وضعه البروفسور الدكتور عباس مكي في كتابه متاهات النفس وضوابط علاجها - محاولة في العلاج النفسي النسقي مع مرشد عملي للمعاينة النفسعلاجية وحالات ميدانية وضوابط للتدخل العلاجي وثبت لأهم العوارض النفسية - مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع - بيروت، 2003 .

تمّ معاينة هذه الآنسة من قبل طبيب نفسي، وأتى تشخيصها على الشكل التالي:

- نوبات غضب قوية.
- إكتئاب مع عدوانية تجاه الآخرين وتجاه الذات.
- شعور دائم بالفراغ النفسي.
- مشامل كثيرة مع الشريك.
- مشاكل عائلية.
- عدم تقبل الذات - إيذاء الذات.

تمّ إختيار هذه الحالة (الصبية ر.ش.) لدراستها ومتابعة حالتها، لأن الحالات الحيادية تصادف كثيراً في العيادات النفسية. عادة الأشخاص الذين يعانون من

هـذا الإضطـراب الـذي يؤثـر عـلى شـخصية المريـض وعـلى تصرفاتـه وشـعوره تجـاه نفسـه ونحـو الآخريـن، هـم أشـخاص يتميـزون بجوانـب غـير ثابتـة في مشـاعرهم التـي تتحـرك مـن النقيـض إلى النقيـض وبشـكل مفاجـىء بـدون أيـة مقدمـات. وخـلال هـذه الدراسـة، سـنتعرف عـلى (ر.ش.) وحالتهـا الإضطرابيـة.

أُلغيـت بعـض فقـرات الملـف النفسـعلاجي، لانهـا غـير مطابقـة للحالـة أو لم تقـدم المفحوصـة أي معلومـات تسـاعد الأخصـائي النفـسي. مثـلاً فقـرة:

- الأحـداث والصدمـات الهلعيـة الأساسـية (مسـتخرج مـن تحليـل وتصنيـف جـدول ملخـص الجلسـات)، رفضـت المفحوصـة التكلـم عـن مشـاكلها بطريقـة واضحـة وتـمّ اسـتخراج بعـض منهـا مـن خـلال اللقـاءات مـع الأخصـائي النفـسي.
- ملاحظـات عامـة حـول الأحـلام لا تتذكـر شـيئاً: "لا أتذكـر أي حلـم!". وربـط هـذه الأحـلام بملاحظـات الأحـداث الهلعيـة والملامـح السـلوكية العامـة للحالـة.
- ملاحظات عامة على جدول الأحداث والصدمات الهلعية.

الحصص التي تابعتها الآنسة (ر. ش.) مع الأخصائي النفسي هي التالية:

الحصة الاولى: 03/09/2010	الحصة الثانية: 10/09/2010
الحصة الثالثة: 17/09/2010	الحصة الرابعة: 24/09/2010
الحصة الخامسة: 01/10/2010	الحصة السادسة: 08/10/2010
الحصة السابعة: 15/ 10/ 2010	الحصة الثامنة: 22/10/2010
الحصة التاسعة: 29/10/2010	الحصة العاشرة: 05/11/2010
الحصة الحادية عشرة: 12/11/2010	الحصة الثانية عشرة: 19/11/2010
الحصة الثالثة عشرة: 26/11/2010	الحصة الرابعة عشرة: 03/12/2010
الحصة الخامسة عشرة: 10/12/2010	الحصة السادسة عشرة: 07/01/2011
الحصة السابعة عشرة: 14/01/2011	الحصة الثامنة عشرة: 21/01/2011

الحصة التاسعة عشرة : 26 / 01 / 2011 الحصة العشرون : 04 / 02 / 2011

الحصة الواحدة والعشرون: 11/ 2 /2011 الحصة الثانية والعشرون: 18/ 02 / 2011

الحصة الثالثة والعشرون: 25/ 2011/02الحصة الرابعة والعشرون:04 / 03 / 2011

تمّ إختيار خمس حصص لهذه الدراسة بسبب إستحالة وضع كل ملف في الكتاب وبسبب احترام خصوصية المفحوصة. طبعاً طُلِبَ من (ر. ش.) الموافقة على إدراج حالتها في هذا الكتاب.

كان للتدخل النفسي دور فعّال في مساندة ومساعدة الصبية (ر.ش.). هذا التدخل كان يحتاج إلى عدة وسائل تكمل بعضها بعضاً. ويساعد التدخل الإجتماعي – النفسي المريض على إيجاد حلول مناسبة لمشاكله الإجتماعية والعائلية. والعلاج النفسي من خلال الحوار يقوم به المعالج النفسي لتفهم أعراض واسباب مرضه. ثم التكيف من جديد في المجتمع والتخلص من عوائق المهنية والإجتماعية والأسرية أو العلائقية التي تعيق التكيف النفسي. أما بالنسبة لطرق التدخل فكانت ثلاثة:

- الإرشاد النفسي، يساعد المريض أو الشخص الذي يعاني من بعض المشاكل النفسية والنفسية-الإجتماعية لإيصاله إلى حالة من التوافق الشخصي والإجتماعي والصحة النفسية.
- التدخل الصحي – الإجتماعي.
- الإرشاد الأسري وهو مساعدة كل الأسرة ومنها المريض الذي يعاني من اضطراب معين ومحاولة إيجاد حلول وتوافق أسري.

تمّ في هذه الدراسة وضع المعلومات الاساسية والمهمة عن حياة المفحوصة "ر.ش.".

أ-	الملف الاجتماعي للمفحوص وعائلته

1- هوية المفحوص

1	الاسم والشهرة	ر.ش.
2	الجنسية	لبنانيّة وتحمل الجنسية الفرنسية. (من مواليد العاصمة باريس)
3	العمر	19 سنة (مواليد 13 – 09 – 1995)
4	الجنس	أنثى
5	جنسية الوالدين	الأم: فرنسية – الأب : لبناني.

2- الوضع الاجتماعي للمفحوص

العمر / الحالة الاجتماعية	1	2
	عمر المفحوص عند ذلك	ملاحظات
1- أعزب	19 سنة	كررت عدة مرات المفحوصة بأنها لا تحب الإرتباط بأحد، كما لديها مشاكل علائقية كثيرة مع الأشخاص الذين تعرفت عليهم سابقاً:»بعض الأحيان أحب شخصاً حتى الموت وأغيّر رأيي بسرعة تجاه أحاسيسي»، «لا يوجد شباب أوفياء، لذا أكرههم».
2- متأهل	لا	
3- منفصل	لا	
4- أرمل	لا	

5- يتيم الأم	لا	-
6- يتيم الأب	لا	-
7- الأهل منفصلون	لا	هنـاك بعـض المشـاكل العائليـة التـي عانـت منهـا المفحوصـة خـلال طفولتهـا.
8- غير ذلك	خلال حصة الإرشاد النفسي، إعتبرت ر. ش. بأن مشاكلها تعود للفترة التي عاشتها مع والديها اللذين كانا كل يوم يتشاجران حول مواضيع حياتية: المصروف، تربية الأطفال،... « عندما كنت صغيرة، كنت أشعر بأنّ أمي وأبي لا يحبان بعضهما بعضاً، وبعض الأحيان هما مغرومان كثيراً ببعضهما...».	

3- حجم العائلة

الأسرة / العدد	1	2
	أسرة أهل المفحوص	أسرة المفحوص المتزوج
1- عدد الأولاد الذكور	لا أطفال ذكور	-
2- عدد الأولاد الإناث	صبيتـان. «قـال لي أبي بـأن عنـد ولادتي، كان يفضـل أن أكـون صبيـاً وليـس أنثـى، (ضحـك) كان يخـبر ذلـك للجميـع، إنهـا العقليـة الذكوريـة».	
3- ترتيب المفحوص في أسرة الأهل (أسرة1)	الطفلة الصغرى	-

4-عمر أفراد عائلة المفحوص (أسرة(1) وأسرة(2))

العمر / صلة القرابة	1	2
	العمر بالسنوات	ملاحـــــظات
1- الوالد (أسرة1)	55 عاما	(مواليد سنة 1956)
2- الوالدة (أسرة2)	50عاما	(مواليد سنة 1964)
3- الشريك (أسرة2)	-	لا شريك آخر
4- الأخوة (أسرة1)	لا إخوة شباب	-
5- الأخوات (أسرة1)	19 سنة	الأخت البكر. تكبر ر.ش. بحوالى الأربع سنوات وثلاثة أشهر. (مواليد سنة 1999). علاقة الأخت البكر بأهلها ممتازة وقريبة جداً من والدها.
6- الأولاد الذكور(أسرة2)	-	لا أسرة ثانية
7- الأولاد الإناث (أسرة2)	-	-

5- الوضع المهني للمفحوص ولعائلته:

المهنة / أفراد العائلة	1- المهنة			2- عنوان العمل
	نوع العمل	الاختصاص	المهام	
1- المفحوص	معلّمة في مدرسة خاصة	أدب تكمل دراستها	صفوف إبتدائية	بيروت
2- الشريك (أسرة 2)	-	-	-	-
3- الأب (أسرة 1)	مهنة حرّة	لم تحدد المفحوصة ما هو نوع هذه المهنة بيروت		
4- الأم (أسرة 1)	ربّة منزل	لم تعمل الأم أبداً		-

5- الإخوة (أسرة1)	الأخ	-	لا إخوة ذكور	
6- الأخوات (أسرة1)	الأخت	تلميذة في مدرسة خاصة	في الصف الأول ثانوي.	
7- الجد (والد الأب)		متوفي (2000)	كان يملك محلاً صغيراً لبيع الخضراوات	بيروت
8- الجدة (والدة الأب)		متوفية (2011)	لم تعمل أبداً	-
9- الجد (والد الأم)		متوفي (1988)	سائق تاكسي. درس حتى الصف المتوسط.	بيروت – جبل لبنان
10- الجدة (والدةالأم)		لا تعمل	لم تعمل أبداً في حياتها	-

6- المستوى التعليمي للمفحوص ولأفراد العائلة:

المستوى التعليمي / أفراد العائلة		100 أمي	2 ابتدائي	3 متوسط	4 ثانوي	5 مهني	6 جامعي	7 غير ذلك	8 يتابع الدراسة
1- المفحوص		-	-	-	-	-	X	-	-
2- الشريك (أسرة 2)		-	-	-	-	-	-	-	-
3- الأب (أسرة 1)		-	X	-	-	-	-	-	-
4- الأم (أسرة 1)		-	X	-	-	-	-	-	-
5- الأخوات (أسرة1)	الأخت البكـر	-	-	-	-	-	X	-	-
6- الجد (والد الأب)		-	X	-	-	-	-	-	-
7- الجدة (والدة الأب)		-	X	-	-	-	-	-	-
8- الجد (والد الأم)		-	-	X	-	-	-	-	-
9- الجدة (والدة الأم)		-	-	X	-	-	-	-	-

7- وسائل المواصلات المعتمدة:

1- سيارة خاصة	نعم.	4- دراجة	كلا.
2- باص عام	أحيانا، عندما لا تكون السيارة في البيت	5- مع زميل	أحيانا (ثلاثة زملاء يعملون في المدرسة نفسها)
3- باص شركة	كلا	6- سيراً على الأقدام	كلا.

8- مع من يسكن:

عنوانه / السكن	1- السكن الدائم (ملك)		2-السكن المؤقت (إيجار)	
	قبل الزواج1-1	بعدالزواج1-2	قبل الزواج1-3	بعد الزواج1-4
1- مع الأهل	X	ليست متزوجة	-	-
2- مستقل	-	-	-	-
3- عند الأقارب	-	-	-	-
4- غير ذلك	-	-	-	-

9- مواصفات سكن المفحوص:

العائلة / مواصفات السكن	1	2	3
	أسرة أهل المفحوص	أسرة المفحوص المتزوج	سكنه قبل الزواج (عند الأهل)
1- عدد الغرف في المنزل	-	-	غرفتا نوم – غرفة جلوس – مطبخ .
2- عدد الأشخاص في الغرفة الواحدة	-	-	غرفة نوم للأهل – غرفة نوم للصبيتين.

3- شركاء السكن الدائمون	-	-	الأب والأم والأخت البكر.
4- شركاء السكن المؤقتون	-	-	لا أحد.

10- وتيرة تبادلات المفحوص في المحيط الاجتماعي:

وتيرة الزيارة أو اللقاء / من يقصد؟	1	2	3	4	5
	يومياً	أسبوعياً	شهرياً	سنوياً	لا زيارات أو لقاءات
1- أهله	X	-	-	-	-
2- أهل الشريك	-	-	-	-	-
3- الأقارب	-	-	-	X	-
4- الأصدقاء	-	X	-	-	-
5- الجيران	-	-	X	-	-
6- المعارف	-	X	-	-	-
7- غير ذلك	-	-	-	-	-

11- قناعات المفحوص:

1- مؤمن	نعم، تقوم دائماً المفحوصة بتلاوة الصلوات وتمارس بطريقة غير منتظمة الشعائر الدينية. ولكن بعض الأحيان تتوقف عن الصلاة "حسب أحاسيسي، إذا كنت فرحة أصلي، إذا كنت حزينة لا أصلي البتة".
2- متدين	لا تدين في بيئة المفحوصة وظاهر ذلك في الحديث معها خلال حصص التدخل النفسي- الإجتماعي.
3- علماني	لم تتردد المفحوصة إلى مدرسة علمانية، بل ذهبت إلى مدرسة تابعة لتوجه ديني.
4- يمارس الطقوس الدينية	أحيانا، خاصة خلال الأعياد الكبيرة. ذكرت المفحوصة بأنها لا تلتزم بالصيام.
5- ملتزم بفكر آخر	طلبت المفحوصة تفسيراً عن هذا السؤال ثم أجابت ب»كلا«.
6- ما هو هذا الفكر؟	-

12- أنشطة المفحوص خارج أوقات العمل:

الأنشطة	التفاصيل
1- أيام العطل الأسبوعية	حددت المفحوصة ر. ش. بأنها خلال أيام العطل الأسبوعية الطويلة، تسافر إلى خارج البلاد مع أصدقائها في العمل. وإذا كانت أيام العطل تقتصر على عدد أيام محدد، فتقوم بنزهات مع زملائها ضمن لبنان.
2- الهوايات المفضلة	الهوايات التي تمارسها المفحوصة وذكرتها خلال حصص المتابعة النفسية-الإجتماعية هي التالية: - الرياضة: ثلاث مرات أسبوعياً. - السباحة: مرة أسبوعياً أو كل أسبوعين، أيام فصل الخريف والشتاء. وعدة مرات أسبوعياً أيام الصيف. - الرسم: تابعت ر. ش. بعض حصص الرسم في معهد.

الأنشطة	التفاصيل
3- الأعياد التي يشارك فيها	فسّرت المفحوصة بأنها تحب المشاركة في الأعياد: - المناسبات العامّة - أعياد دينيّة - أعياد ميلاد الأصدقاء والأقارب
4- كيفية تمضية أوقات الفراغ	في أوقات الفراغ، تمضي المفحوصة وقتها في ممارسة النشاطات التالية: - الإكثار من العشاء خارج المنزل مع الأصدقاء أو مع الزملاء. - السـفر خـارج البـلاد خاصـة لعـدة أيـام هـي النشـاطات المفضلـة للمفحوصـة. - النزهات خارج البيت، وخاصة خارج المحيط الذي تسكن ر. ش. - ممارسة الرياضة، لأنها الوسيلة الوحيدة التي تساعدها من تفريغ أحاسيسها السلبية (حسب كلام المفحوصة ر. ش.)

13- أنشطة المفحوص خلال يوم كامل:

الأنشطة	التفاصيل
1- فترة قبل الظهر	خلال أيام العمل: - تعليم في المدرسة، لا وقت للنشاطات. خلال أيام الفرص والأعياد: - تسـتيقظ المفحوصـة مـن النـوم، في سـاعة متأخـرة مـن النهـار، وتشـاهد التلفـاز أو تقـوم ببعـض الأعـمال المنزليـة أو تسـاعد أهلهـا ببعـض المهـام. كـما تسـتعمل الخليـوي الخـاص بهـا بكـثرة. لا تسـاعد والدتهـا في تحضـير الطعـام أو تحضـير المائـدة.

الأنشطة	التفاصيل
2- فترة بعد الظهر	خلال أيام العمل: - تدريس بعض التلاميذ (دروس خصوصية). لم تحدد المفحوصة عدد التلامذة وعدد الأيام التي تدرس فيها دروساً خصوصية. - خروج مع الأصدقاء الى أماكن عامّة أو التسكع أو تناول الطعام (غداء) مع الزملاء أو الأصحاب. خلال أيام الفرص والأعياد: - الخروج مع الزملاء والأصحاب وتمضية الوقت خارج البيت(عبّرت المفحوصة بأنها لا تحب أن تمضي وقتها داخل البيت).
3- فترة المساء والليل	لا نشاطات كثيرة حددتها المفحوصة: - سهر - عشاء مع الأصدقاء
4- تعيين أوقات الطعام	لا وقت محدد لتناول الطعام أيام الفرص والأعياد. ولكن أيام العمل، وقت الطعام محدد وهو: - إفطار: في الصباح قبل الذهاب إلى المدرسة، تتناول المفحوصة كمية قليلة جداً من الطعام. - غداء: إستراحة الغداء حوالى الساعة الثالثة من بعد الظهر في البيت. - عشاء: مع الأصحاب أو الزملاء أو في البيت مع الأهل.

ب - الملف الطبي للمفحوص ولعائلته

1- مرض جسدي

معلومات طبية / المريض	1	3	4	5
	نوع الاصابة	طريقة العلاج والأدوية التي يتناولها	يتابع العلاج	(شُفي من المرض) تاريخ الشفاء
1- المفحوص تاريخ الإصابة: 10/08/2010	ألم في المعدة	علاج طبّي بعدما تمّ إدخالها إلى المستشفى (الطوارىء)	نعم	ما زالت (ر. ش.) تتابع حصصاً في العلاج النفسي.
2- الشريك (أسرة2)	-	-	-	-
3- الأبناء (أسرة2)	-	-	-	-
4- الأب (أسرة1)	كوليستيرول وتريغليسريد.	متابعة طبية وأدوية.	نعم يتابع علاجه.	يتابع دائماً العلاج.
5- الأم (أسرة1)	سرعة في دقات القلب.	متابعة طبية وأدوية.	نعم تتابع العلاج.	تتابع دائماً العلاج.
6- الإخوان (أسرة1)	-	-	-	-
7- الأخوات (أسرة1)	لم تذكر شيئاً المفحوصة عن صحة أختها. وتحدثت المفحوصة عن خوف والدتها على طفلتيها واهتمت كثيراً بالزيارات المتكررة عند الطبيب.			

المريض / معلومات طبية	1 نوع الاصابة	3 طريقة العلاج والأدوية التي يتناولها	4 يتابع العلاج	5 (شُفي من المرض) تاريخ الشفاء
8 - أهل الأب (تحديد القرابة): والد الأب. تاريخ الإصابة: 2000	مشاكل في القلب وبالتالي في التنفس.	متوفي.	-	-
9- أهل الأم (تحديد القرابة) والد الام تاريخ الإصابة: 1985	مشاكل في ضغط الدم والسكري.	متوفي بسبب مشاكل صحية.	-	-

2- مرض نفسي

المريض / معلومات طبية	1 نوع الإصابة	3 طريقة العلاج والأدوية التي يتناولها	4 يتابع العلاج	5 (شُفي من المرض) تاريخ الشفاء
1- المفحوص تاريخ الإصابة: 03/11/2010	إضطراب في الشخصية وفي التصرفات.	إرشاد نفسي	نعم تتابع العلاج.	لا شفاء تام.
2- الشريك (أسرة2)	-	-	-	-

-	-	-	-	3- الأبناء (أسرة2)
-	-	-	-	4- الأب (أسرة1)
لم تشف. بحاجة دائماً للعلاج.	نعم تتابع علاجها بانتظام.	أدوية مضادّة للاكتئاب وما زالت تتناول تلك الأدوية لمدى العمر.	اكتئاب تم معاينتها عدة مرات من الطبيب المختص.	5- الأم (أسرة1) تاريخ الإصابة: 2000
-	-	-	-	6- الإخوان (أسرة1)
تتابع دائماً العلاج	نعم، تتابع دائماً للعلاج.	علاج نفسي ومتابعة نفسية من قبل المعالج النفسي.	عوارض اكتئاب: خوف – قلق – والشعور بعدم الآمان.	7- الأخوات (أسرة1) الأخت الكبرى.
-	-	-	-	8- أهل الأب
-	-	-	-	9- أهل الأم

ب- الملف النفسي للمفحوص

1- تقديم إجمالي للحالة:

1- مقدم الطلب العيادي (طلب العلاج)	1	صديق	كلا
	2	طبيبه الشخصي	كلا
	3	الأهل	كلا
	4	المدرسة	كلا
	5	مؤسسة العمل	كلا
	6	الجيران	كلا
	7	غير ذلك	المفحوصة نفسها
	شعرت المفحوصة بأنها بحاجة لمساعدة من أخصائي وطلبت موعداً بدون تردد.		
2- المرافق في المقابلة الأولى	1	بمفرده	نعم، اتت المفحوصة بمفردها إلى المقابلة الأولى وخلال جميع المقابلات.
	2	برفقة أحد من أهله	كلا
	3	برفقة صديق	كلا
	4	برفقة زميل من المؤسسة	كلا
	5	برفقة أحد من الهيئة التعليمية	كلا
	6	غير ذلك	لا شيء يذكر على هذا الصعيد.
	أتت المفحوصة ر. ش. لوحدها.		

3- المتحدث الأول عن معاناة الحالة	1	المفحوص نفسه	تكلمت المفحوصة عن حالتها ووصفته بدون أي مساعدة.
	2	مرافق المفحوص	كلا
	3	مقدم الطلب العيادي (العلاج)	كلا
	4	غير ذلك	خلال المقابلة الأولى، كانت المفحوصة مرتبكة كما عبّرت عن خوفها وقلقها.

2- الشكوى (المعاناة العيادية للحالة):

1- خلاصة الشكوى	تعاني المفحوصة من عوارض عاطفيّة: - تعاني من تعلّق شديد للمحبوب (الشريك)، وهي في حالة تبعيّة له، وغير قادرة على الافتراق عنه أي لا تستطيع الإبتعاد عنه، بحاجة دائمة لوجوده. - تعاني من اضطراب في المزاج حين تكون العلاقة متوتّرة بينها وبين الشريك، وتصبح أحيانا عدائيّة مع الغير. كما عبّرت عن إختلال بالمزاج :"يوماً أحبه ويوماً آخر أشعر بأنني أكرهه". - هذه الحالة تؤثّر على الحياة اليوميّة للمفحوصة وتسبّب مشاكل في التعليم والعلاقة مع الزملاء والتلاميذ، بحيث تصاب بنوبات من البكاء والعصبيّة في العمل. - كما تعاني المفحوصة من اضطراب في العلاقة مع الأب: منذ الصغر، كان الأب عدائيّا مع المفحوصة، يعاقبها بالضرب عندما تتصرّف بشكل غير مقبول. - وتعاني المفحوصة من اضطراب في العلاقة مع الأم: أم دائمة الكآبة، ولا تؤمّن الحنان الكافي لأولادها، كما لا تتحدث كثيراً مع إبنتها. - أخيراً، تشتكي المفحوصة من مشاكل في العلاقة مع اختها: غيرة وعدائيّة وعدم تفاهم.

<table dir="rtl">
<tr><td rowspan="4">2- مصدر المعلومات الإضافية التي حصل عليها المعالج</td><td>1</td><td>من العائلة</td><td>كلا، مصدر جميع المعلومات أتت من المفحوصة وحدها.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>من مؤسسة العمل</td><td>كلا</td></tr>
<tr><td>3</td><td>من المدرسة</td><td>كلا</td></tr>
<tr><td>4</td><td>غير ذلك</td><td>لا شيء يذكر على هذا الصعيد.</td></tr>
<tr><td>3- مضمون المعلومات الإضافية التي حصل عليها المعالج</td><td colspan="3">كانت المعلومات كافية من قبل المفحوصة وعبرت جيداً عن حالتها النفسية.
وكان مضمون المعلومات التي عبرت عنها المفحوصة:
- علاقتها مع نفسها.
- علاقتها مع أهلها وأفراد العائلة الكبيرة.
- علاقتها مع أصدقائها وزملائها في العمل.
- تصرفاتها المقبولة وغير المقبولة.</td></tr>
</table>

3- الملامح السلوكية العامة للحالة:

1- اللباس	1 - اللون الغالب	أسود- ابيض- رمادي		
	2- الموضة الغالبة (الزيّ)	Sportif ou sport chic		
	3- نوعية اللباس	بنطلون- قميص- جاكيت		
	4- وتيرة تغيير اللباس (كل يوم \أحياناً \ قليلاً)	كل يوم، ولباسها مرتب جداً مع إهتمام كبير بالموضة وبالألوان (متناسقة).		
2- وضعية الجلوس	1- ثابت	نعم	5- محافظ على آداب السلوك	نعم
	2- متحرك	أحيانا	6- بشكل جنيني	أحيانا
	3- متكئ على جانب واحد	أحيانا	7- بحركة دائرية	كلا
	4- مسترخٍ	نادرا		
3- الوضعية أثناء الوقوف والسير	1- على رجل واحدة		8- تركيز النظر إلى البعيد	لا
	2- على رجلين	نعم	9- انحناء	لا
	3- اليد في الجيب	لا	10- يضع يداً على كتف المتحدث	لا
	4- اليدان متأهبتان	لا	11- ضربات قوية على الأرض بالرجل	لا
	5- ثابت وعامودي	نعم	12- بلبلة وتردد في حركة اليدين	لا
	6- متراخ	نادرا	13- غير ذلك	-
	7- منحنٍ	لا		

4- التعبير عن الانفعالات	1- بالخفاء	كلا
	2- بشكل ظاهر	نعم
	3- بالحزن	نعم
	4- بالمرح	أحيانا
	5- بالصوت العالي	أحيانا
	6- بهدوء	أحيانا
	7- وتيرة تغير الانفعالات (سريعة \بطيئة \لا تغيّر)	أحيانا سريعة
	8- درجة الحركة الجسدية (عالية \ خفيفة)	عالية أحيانا
	9- تعابير الوجه (باردة \حادة \جامدة)	أحيانا جامدة
	10- انشداد وتوتر	أحيانا
	11- النظر مباشرة إلى الآخر	نعم
	12- التركيز غير المباشر على الآخر	نعم
	13- تحريك الرأس	
	14- رأس ثابت عند الكلام والنظر الى الآخر	نعم
	15- نظرات تائهة	لا
	16- غير ذلك	-

المحور	البند	الإجابة
5- التعبير اللفظي ونبرة الصوت	1- كلام بمعانٍ واضحة دقيقة	نعم
	2- كلام بمعانٍ مباشرة	نعم
	3- كلام بمعانٍ مبهمة	لا
	4- كلام بمعانٍ غير مباشرة	لا
	5- بالصوت العالي	أحيانا
	6- بالصراخ	نادرا
	7- بصوت خافت ومتردّد	أحيانا
	8- تكرار بعض الجمل والتعابير	لا
	9- قليل الكلام جداً	لا
	10- لا يتحدث إلا نادراً	لا
	11- كلام غير مفهوم دائماً	لا
	12- كلام فيه الكثير من الابتكار و الخصوصية	نعم
	13- جرس كلامي	لا
	14- يقول ما لا يضمر	لا
	15- يضمر ما لا يقول	لا
	16- لا يتكلم أبداً	لا
	17- غير ذلك	لا شيء يذكر
6- زلات اللسان	1- يقول غالبا ما لا يريد قوله	لا
	2- تخذله كلماته فيعبر عن أشياء كثيرة لها دلالات ومعانٍ خفية أمثلة على ذلك	لا
	لا زلات لسان خلال كل الحصص التي أتت إليها المفحوصة.	

7- المزاح والنكات	كثيرة أو قليلة	أحيانا
	تتعلق بالعمل	بالعلاقة مع الآخرين
	تتعلق بالأسرة والخصوصيات	كلا
	ذات طابع جنسي غالباً	لا
	ذات طابع منطقي وذكي غالباً	نعم
	ذات طابع سياسي غالباً	لا
	تستهدف الآخر غالباً	أحيانا
	تستهدف الذات غالباً	أحيانا
	تدخل في يومياته وتطبع نمطه في السلوك والتبادلات	لا
	تستهدف إيذاء الآخر	لا
	ينزعج من نكات و مزاح الآخر وبخاصة اذا كانت تستهدفه	-
8-الأفعال الناقصة	كثيرة أو قليلة	-
	يكسر كثيراً من الأشياء	لا
	يوقع الكثير من الأشياء ويقلبها	لا
	يجرح نفسه ويؤذيها (مادياً ومعنوياً)	لا
	يجرح ويؤذي الآخرين (مادياً ومعنوياً)	لا

4- الملف النفسي السابق للمفحوص:

1- الخلاصة العامة للملف	1- التشخيص	لا تشخيص سابق قامت به المفحوصة ر.ش.
	2- العلاج	لا علاج تمّ اتّباعه من قبل المفحوص.
	3- النتائج	-
2- نتائج اختبارات القدرات الذهنية	اسم الاختبار	لا إختبارات للقدرات الذهنية.
	خلاصة النتائج	-
3- نتائج اختبارات الشخصية	اسم الاختبار	-
	خلاصة النتائج	-

5- اختبارات الشخصية للملف الحال:

نوع الاختبار / معلومات عنه	اختبارات الشخصية
اسم الاختبار	إختبار تفهم الموضوع Thematic Apperception Test T. A. T.
1- نتائج الاختبار	بعـد تنقيـط إختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين – ورقـة بيـلّاك، يمكـن إسـتنتاج النقـاط التاليـة: - تعـاني المفحوصـة مـن القلـق الزائـد، مـن خـلال القصـص التـي سردتهـا وكلهـا تتحـدث عـن قلـق غـير واضـح يعـاني منـه أبطـال القصـص. - ظهـرت في عـدة قصـص (1 – 5 – 12f – 13MF – 15 – 19 – 20) مشـاعر متناقضـة عنـد البطـل واعتـبرت المفحوصـة بأنهـا تعـاني مـن نفـس المشـاعر التـي يعـاني منهـا أبطـال القصـص. - الحاجـة إلى العاطفـة في معظـم القصـص التـي سردتهـا المفحوصة (ر.ش.). هـذه العاطفـة ظاهـرة بشـكل علنـي حيـث يطلـب دائمـاً البطـل الإهتـمام بـه والحـب. - مشـاكل علائقيـة ظهـرت في القصـص التـي فيهـا عـدة أشـخاص يواجهـون مشـكلة مـا في الإختبـار خاصـة في الصـورة رقـم 4 حيـث ظهـرت العدوانيـة تجـاه الآخـر.
2- ملاحظات حول تطبيق الاختبار	- آليات الدفاع النفسية عند المفحوصة (ر. ش.) تعمل بانتظام وظهرت من خلال القصص وكيفية البطل من معالجة المشاكل التي يتعرض إليها. - الشعور بالفراغ من أكثر المشاعر التي يمر أو يشعر بها الشخص الذي يعاني من الحالة الحدية. وهذا الشعور وصفته المفحوصة (ر.ش.) بالهوة التي يسقط فيها البطل في بعض قصص إختبار تفهم الموضوع.

5- اختبارات القدرات النفسية والذهنية للملف الحالي:

تحليل إختبار الR-CMAS

	العلامة الإجمالية	الدرجة المئوية	العلامة المعيارية
العلامة الإجمالية للقلق Note totale d'anxiété	14	66	54
I. القلق الجسدي Anxiété Physiologique	4	51	10
II. القلق / الحساسية المفرطة Inquiétude / Hypersensibilité	7	66	11
III. الإنشغال الإجتماعي / التركيز Préoccupations sociales / concentration	3	74	12
IV. كذب Mensonge	3	48	10

معلومات عنه / نوع الاختبار	اختبارات الشخصية
اسم الاختبار	R-CMAS
1- نتائج الاختبار	تحليل الإختبار R – CMAS: أعطى هذا الإختبار نتائج حول القلق والقلق الجسدي والحساسية المفرطة ، والتركيز عند المفحوصة (ر. ش.) : علامة معيارية (3) لفئة الكذب وعلامة إجمالية للقلق (54) مما جعلت من المفحوصة ر. ش. شخصاً قلقاً (66% من مجمل الأشخاص القلقين / المعيار الأميركي لهذا الرائز). أغلبية أجوبتها تدور حول القلق والحساسية المفرطة (العلامة المعيارية 11) والقلق الجسدي (العلامة المعيارية 10) والإنشغال الإجتماعي (العلامة المعيارية 12). لذا من خلال المقابلات وإختبار R – CMAS يمكننا أن نستلخص النقاط التالية عن الشابة ر. ش.: 1- شخصاً قلقاً، وبحاجة للمتابعة النفسية وللعلاج النفسي. 2- قلة التركيز بسبب الخوف المستمر الذي تشعر به المفحوصة والتي لا تحب التحدث عنه. 3- تعاني الشابة من القلق الجسدي المفرط وقلق الموت بسبب القلق الإجمالي الذي تمر به الشابة بسبب حالتها النفسية.. 4- حساسية مفرطة، حاجة إلى العاطفة والشعور الدائم بالفراغ.

7- ملخص الجلسات:

خـلال هـذه الفقـرة، سنسـتعيض بخمـس جلسـات متباعـدة خـلال العمـل النفـسي – الإجتماعـي مـع الأخصـائي النفـسي والآنسـة (ر.ش.):

- الجلسة رقم 1: 03/09/2010
- الجلسة رقم 6: 22/10/2010
- الجلسة رقم 7: 29/10/2010
- الجلسة رقم 11: 03/12/2010
- الجلسة رقم 24: 01/04/2010

تسلسل الجلسات	ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 1)				
	1- الأحداث الأساسية كما وردت في الجلسة			2- الصعوبات الأساسية أثناء الجلسة	
رقم الجلسة	1- مع الأهل	تاريخ الحدث	1996	1- صمت المفحوص	كلا
1		وقائع الحدث	ذكر مشاكل عائليّة بين الأب والأم (عدم تفاهم)، وعدم التأقلم مع متطلّبات الدراسة في عمر 6 سنوات.		لا صمت- تعبّر جيّدا بالكلام. تستطيع أن تخبر عن كل أحاسيسها وتفاعلاتها مع الآخر.
				2- فهم الرموز	قادرة على فهم الرموز. تستطيع من معرفة الرموز حتى يمكنها أن تفسر المبادىء. عملية التبصر عندها ممتازة.
تاريخها	2- مع الخدم والأقارب	تاريخ الحدث	1995 - 1996		
03/ 09/ 2010		وقائع الحدث	مشاكل مع الأقارب بين الأهل (الأب والأم).		
الساعة 5:30 – 6:30			هذه المشاكل هي مشاكل عائلية وليست بالمشاكل المستعصية. ولكن ككل عائلة، لديها مشاكلها الخاصة.	3- إسقاطات المريض	تتكلم المفحوصة كثيراً عن والدتها (حديثها ليس دائماً إيجابياً). الكثير من الإسقاطات السلبية.
	3- مع الصغار والكبار في المدرسة والحياة العامة				قادرة على الإسقاط. خلال التحدث مع الأخصائي النفسي وخلال تمرير الاختبارات الإسقاطية خاصة إختبار تفهم الموضوع.
		تاريخ الحدث	في عمر السابعة	4- حالة معقدة ومتداخلة	حالة الآنسة ر. ش. ليست معقدة ولكن الكثير من الأمور متداخلة مع بعضها البعض خاصة المشاكل بين أهلها ومع افراد العائلة.
		وقائع الحدث	عدم تأقلم مدرسي، وهروب من المدرسة وعدم اكمال الفروض اليوميّة. كانت تعاني من مشاكل عائلية خاصة بين الوالدها ووالدتها		
				5- الانخراط الشخصي في الحالة	إنخراط الشخصي للآنسة ر. ش. جيد ولكن تلوم نفسها ببعض الأمور والحاجة الدائمة لعاطفة الآخرين.
	4- مع الزوج الشريك	تاريخ الحدث	-		
		وقائع الحدث	-		
			-	6- الغياب المتكرر للمفحوص	لم تغب أبداً المفحوصة عن أي جلسة ولكن في الجلسة الأولى شعرت بأنها ليست بحاجة للمساعدة. ولكن في نهاية الجلسة أقرت بالأهمية للمتابعة النفسية الإجتماعية.
	5- في بيئة العمل	تاريخ الحدث	-		
		وقائع الحدث	لا مشاكل تحدثت عنها المفحوصة.	7- تدخل الأهل خارج الجلسات	لا تدخل من قبل الأهل.

ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 1)			
3- نتائج التدخل العلاجي المعقد: التقنية المعتمدة		4- التدخل العلاجي الأنسب على ضوء النتائج المذكورة	5- مقترحات الجلسة التالية
النتائج الإيجابية	النتائج السلبية		
أدركت المفحوصة اهميّة الإرشاد النفسي وطلبت تمديد الجلسات. خلال الجلسة الأولى عبرتْ المفحوصة عن مشاعرها وعن ما يزعجها تجاه عائلتها وتجاه زملائها في العمل ومع أصدقائها. كما عبرت بأنها لم تجد حاجة للجوء إلى أخصائي نفسي وعرفت بأن "العلاج النفسي ليس فقط حواراً بل هو غوص في مشاكلي التي كنت أعتقد بأنني نسيتها".	لا نتائج سلبية يمكن أن تذكر. لكن يمكن أن نذكر النقاط التالية: - لم تكن المفحوصة تنظر بشكل مباشر إلى الأخصائي النفسي. في بداية الجلسة كانت نظراتها متجهة نحو شباك الغرفة. - عند وصولها إلى الجلسة كانت مرتبكة جداً وسمات القلق ظاهرة على وجها وعلى تصرفاتها:"إنها المرة الأولى التي أزور فيها أخصائي نفسي". هذا أول ما قالته المفحوصة (ر. ش.)	**1- نفس التقنية** ارشاد نفسي: التحدث والتكلم عن المشاكل والإستماع. **2- تقنية مساعدة** مساعدة المفحوصة على التعبير الكلامي عن مشاعرها وعن ما يدور في بالها من أفكار مضرّة بصحّتها النفسيّة. **3- تقنية جديدة** لم تستعمل أية تقنية أخرى. اكتفى الأخصائي النفسي بتقنية التفريغ. **4- إطالة وقت العلاج** الاتّفاق على متابعة الجلسات للحصول على نتيجة أفضل. كانت مدة الحصة ساعة واحدة ولم تطل. **5- تقليص وقت العلاج** كلا، ساعة واحدة كافية للمفحوصة ر. ش. التي هي بحاجة للوقت للتحدث عن مشاكلها.	مساعدة المفحوصة على التعبير أكثر وأكثر عمّا يزعجها، وفهم ما يدور في الوعي واللاوعي. حصص المتابعة النفسية – الإجتماعية ستساعد الصبية ر. ش. للوعي عن حالتها كما ستساعدها للسيطرة على تصرفاتها العدوانية. إتباع منهجية وبرنامج خاص: - للمساندة من خلال طمأنة المريضة وتوضيح بعض الأمور التي تخاف منها. - تقديم بعض التفسيرات الاساسية والمهمة لحالتها النفسية.

تابع ملخص الجلسات (الجلسة رقم 6):

تسلسل الجلسات	ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 6)				
	1- الأحداث الأساسية كما وردت في الجلسة			2- الصعوبات الأساسية أثناء الجلسة	
رقم الجلسة	1- مع الأهل	تاريخ الحدث	5- 9 سنوات	1- صمت المفحوص	تستطيع التعبير بوضوح عن مشاعرها. المفحوصة قادرة على التعبير الكلامي. لم يكن هناك وقت سكوت خلال الحصة. أغلبية تعبيرات الفحوصة هي تعبيرات سلبية و "كلمات عنيفة".
6	وقائع الحدث	الشعور بنقص الرعاية من قبل الأم، وعدم الحصول على الحنان من قبل الأب في سنّ الطفولة، واستذكار. أحداث عنيفة حصلت من قبل الأب في سنّ الطفولة.		2- فهم الرموز	قادرة على فهم الرموز.
تاريخها	2- مع الخدم والأقارب	تاريخ الحدث	-		
2010/10/22	وقائع الحدث	-			
الساعة	-			3- إسقاطات المريض	قادرة المفحوصة من إسقاط مشاعرها وأحاسيسها، من خلال المحادثة مع الأخصائي النفسي وخاصة عند تمرير الإختبارات النفسية الإسقاطية.
6:30 – 5:30	3- مع الصغار والكبار في المدرسة والحياة العامة				
	تاريخ الحدث	من عمر 5 الى 10 سنوات		4- حالة معقدة ومتداخلة	الحالة ليست معقدة لكن فيها الكثير من الأحداث المتداخلة.
	وقائع الحدث	عدم قبول الذهاب الى المدرسة، خوفاً على والدتها أن يضربها الأب.		5- الانخراط الشخصي في الحالة	الصبية ر. ش. تعبر جيداً عن حالتها وواعية على تصرفاتها.
	4- مع الزوج الشريك	تاريخ الحدث	2010		
	وقائع الحدث	مشاكل مع الشريك: انفعالات وتوتّر في العلاقة مع الشريك، وتعلّق شديد به، وخوف من ان تفقده.		6- الغياب المتكرر للمفحوص	لا غياب ولا حتى تأخر للمفحوصة عن حصة العلاج. تحترم كثيراً المواعيد.
	5- في بيئة العمل	تاريخ الحدث	-		
	وقائع الحدث	-		7- تدخل الأهل خارج الجلسات	لا تدخل للأهل.
	6- غير ذلك	-		8-غير ذلك	-

ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 6)			
3- نتائج التدخل العلاجي المعقد: التقنية المعتمدة		4- التدخل العلاجي الأنسب على ضوء النتائج المذكورة	5- مقترحات الجلسة التالية
النتائج الإيجابية	النتائج السلبية		
وعي المفحوصة على الأسباب التي تؤدي الى الاضطراب العاطفي والسلوكي، وبدء التفكير بإيجاد حلول لهذه المشاكل. تتكلم المفحوصة عن العديد من الأمور الحياتية : الزواج، الموت، الحياة، ... وركزت كثيراً على فكرة الموت والشعور بالفراغ... فكرة الموت تتكرر عدة مرات في حديثها وقالت:"إنني أخاف كثيراً حتى الذعر من أن أفقد أحداً من عائلتي أو من أصدقائي... لذا أفضل أن لا أحب أبداً".	إستعمال بعض الكلمات العدوانية خلال تمرير بعض الإختبارات (إختبار تفهم الموضوع) أو خلال التحدث عن بعض المشاكل التي تواجهها ر. ش. تكلم الأخصائي النفسي عن بعض الطرق التي يمكن أن تستعملها للتخفيف عن قلقها المستمر. طبعاً العلاج السلوكي يقوم به معالج سلوكي وهدفه تعديل بعض سلوكيات الآنسة (ر.ش.) واستبدالها بسلوكيات مقبولة إجتماعياً.	**1- التقنية نفسها** ارشاد نفسي هي الطريقة المستعملة مع **2- تقنية مساعدة** التعبير عن المشاعر من خلال تقنيّة "لعب الأدوار" jeu de roles **3- تقنية جديدة** تقنية "لعب الأدوار". كما إكتفى الأخصائي النفسي بتقنية التفريغ. أحبت كثيراً المفحوصة تقنية لعب الأدوار. **4- إطالة وقت العلاج** الاتّفاق على متابعة الجلسات للحصول على نتيجة أفضل. كانت مدة الحصة ساعة واحدة ولم تطل. **5- تقليص وقت العلاج** كلا، ساعة واحدة كافية للمفحوصة ر. ش. التي هي بحاجة للوقت للتحدث عن مشاكلها.	ستستمر تقنيّة التعبير الحرّ وتقنيّة "لعب الأدوار". من خلال هاتين التقنيتين، إستطاعت المفحوصة ر. ش. التعبير عن قلقها وهواجسها. طلب من (ر.ش.) للقيام بدور محدد للتفاعل الإجتماعي والنفسي. في بداية تطبيق هذه التقنية، كانت المفحوصة تجد الكثير من الصعوبات لتلعب دوراً بسبب قلة في الخيال وبسبب القلق الذي تعيشه. لذا من المستحسن متابعة استعمالهما.

تابع ملخص الجلسات (الجلسة رقم 7)

تسلسل الجلسات	ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 7)	
	1- الأحداث الأساسية كما وردت في الجلسة	**2- الصعوبات الأساسية أثناء الجلسة**
رقم الجلسة 7	**1- مع الأهل** **تاريخ الحدث**: 2010/10/15 **وقائع الحدث**: انزعاج من حالة الأم. فالمفحوصة ليست بعلاقة جيدة مع والدتها التي تعاني من الاكتئاب. يبدو كأن ر. ش. تخاف كثيراً أن تصاب أيضاً بالإكتئاب كأمها.	**1- صمت المفحوص**: لا صمت بل حاجة الى الكلام. تتكلم المفحوصة بكثير من الوصف عن حالتها وحالة أمها. **2- فهم الرموز**: المفحوصة قادرة على فهم فهم الرموز.
تاريخها 2010/10/29	**2- مع الخدم والأقارب** **تاريخ الحدث**: - **وقائع الحدث**: لا أحداث تذكر. -	**3- إسقاطات المريض**: المفحوصة قادرة على الإسقاط. ظهرت بعض الإسقاطات في حديثها عن أمها وأبيها.
الساعة 5:30 – 6:30	**3- مع الصغار والكبار في المدرسة والحياة العامة** **تاريخ الحدث**: - **وقائع الحدث**: - -	**4- حالة معقدة ومتداخلة**: الحالة ليست معقدة ولكن الكثير من الأحداث ممداخلة. **5- الانخراط الشخصي في الحالة**: - التحدث عدة مرات عن الإنتحار وأفكار مشابهة.
	4- مع الزوج الشريك **تاريخ الحدث**: - **وقائع الحدث**: عوارض حزن من جرّاء ترك الشريك، شعور بالفراغ، وعدم القدرة على تحمّل الافتراق.	**6- الغياب المتكرر للمفحوص**: لا غياب. المفحوصة (ر. ش.) لا تتأخر أبداً عن مواعيدها.
	5- في بيئة العمل **تاريخ الحدث**: - **وقائع الحدث**:	**7- تدخل الأهل خارج الجلسات**: لا تدخل من قبل الأهل.

ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 7)

3- نتائج التدخل العلاجي المعقد: التقنية المعتمدة		4- التدخل العلاجي الأنسب على ضوء النتائج المذكورة	5- مقترحات الجلسة التالية
النتائج الإيجابية	النتائج السلبية		
إستطاعت المفحوصة أن تضبط إنفعالاتها أحياناً في العمل وأن تتعاطى مع المشاكل اليومية بطريقة أكثر هدوءاً. فوعيها لحالتها، وللمشاكل التي تتعرض إليها ساعدتها بالتفكير بإيجاد حلول مشاكلها. ما زالت المفحوصة تتكلم عن العديد من مواضيع حياتية : الزواج، الموت، الحياة، ... بدأت ر. ش. بالتفكير بطريقة منطقية وأقل إنفعالية في ما يخص مشاكلها مع الشريك.	ما زالت المفحوصة تستعمل بعض الكلمات العدوانية خلال التحدث عن بعض مشاكلها. ولكن هذه الحدية في الكلام تقلص كثيراً بالنسبة للحصص الأولى. أما بالنسبة للشعور بالذنب فهو مبالغ به، وهذا الشعور ليس له ما يبرره والخوف أن يستمر هذا الشعور ويؤدي إلى عواقب وخيمة مثل التفكير في أذية النفس أو وصولاً إلى الإنتحار.	**1- التقنية نفسها** إرشاد نفسي هي الطريقة المستعملة مع ر. ش. **2- تقنية مساعدة** التعبير عن المشاعر من خلال تقنية "لعب الأدوار" **3- تقنية جديدة** التفكير بحلول منطقية للمشاكل المختلفة واللجوء إلى برامج لتنظيم الحياة اليومية بشكل يبعد المفحوصة عن الضغط والإنفعالات. **4- إطالة وقت العلاج** الاتفاق على متابعة الجلسات للحصول على نتيجة أفضل. كانت مدة الحصة ساعة واحدة ولم تطل. **5- تقليص وقت العلاج** كلا، ساعة واحدة كافية للمفحوصة ر. ش. التي هي بحاجة للوقت للتحدث عن مشاكلها.	تشجيع المفحوصة على فهم أسباب الإنفعالات وإيجاد الحلول المناسبة حين تعترضها المشاكل. كيفية تحاشي الإنفعالات العاطفية القوية. ستستمر تقنيّة التعبير الحرّ وتقنيّة "لعب الأدوار". من خلال هاتين التقنيتين، إستطاعت المفحوصة ر. ش. التعبير عن قلقها وهواجسها. التحدث مع المفحوصة عن الإنتحار ووجهة نظرها خاصة إنها تعاني من شعور بالذنب ولا مبرر له.

تسلسل	ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 11)				
	1- الأحداث الأساسية كما وردت في الجلسة			**2- الصعوبات الأساسية أثناء الجلسة**	
رقم الجلسة	**1- مع الأهل**	**تاريخ الحدث**	2010/12/01	**1- صمت المفحوص**	في جميع الحصص،
	وقائع الحدث	نوبة قلق وخوف. عائت		المفحوصة قادرة على التعبير الكلامي. لم يكن هناك وقت	
				2- فهم الرموز	قادرة على فهم الرموز.
تاريخها	**2- مع الخدم والأقارب**	**تاريخ الحدث**	-	عملية التبصر ممتازة عند المفحوصة.	
2010/12/03	**وقائع الحدث**	-			
الساعة	-			**3- إسقاطات المريض**	تتكلم المفحوصة عن والدتها وكثير من
				الإسقاطات السلبية.	
6:30 – 5:30	**3- مع الصغار والكبار في المدرسة والحياة العامة**				
	تاريخ الحدث	-		**4- حالة معقدة ومتداخلة**	
	وقائع الحدث	-		الحالة ليست معقدة لكن فيها الكثير من الأحداث المتداخلة.	
	-			**5- الانخراط الشخصي في الحالة**	الصبية (ر.
	4- مع الزوج الشريك	**تاريخ الحدث**	/11/15 2010	ش.) تعبر جيداً عن حالتها وواعية على تصرفاتها. "إنني بحاجة للراحة بسبب القلق المستمر".	
	وقائع الحدث	ذكرت المفحوصة بمشاكل في			
	التواصل مع الشريك، الإفتراق عن الشريك، وفي الوقت			**6- الغياب المتكرر للمفحوص**	لا غياب ولا
				حتى تأخر للمفحوصة عن حصة العلاج. كررت عدة مرات المفحوصة بأنها تحترم كثيراً الوقت الآخر.	
	5- في بيئة العمل	**تاريخ الحدث**	**/11/16 2010**		
	وقائع الحدث	خلافات مع المسؤول في العمل على بعض الامور المهنية.		**7- تدخل الأهل خارج الجلسات**	لا تدخل للأهل.
	6- غير ذلك	-		**8- غير ذلك**	-

ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 11)			
3- نتائج التدخل العلاجي المعقد: التقنية المعتمدة		4- التدخل العلاجي الأنسب على	5- مقترحات الجلسة
النتائج الإيجابية	النتائج السلبية		
تستطيع المفحوصة من تمييز	إستعمال بعض الكلمات	**1- التقنية نفسها** إرشاد نفسي هي الطريقة المستعملة مع **2- تقنية مساعدة** التعبير عن المشاعر من خلال تقنية "لعب الأدوار" **3- تقنية جديدة** تقنية "لعب الأدوار". كما إكتفى الأخصائي النفسي بتقنية التفريغ. أحبت كثيراً المفحوصة تقنية لعب الأدوار. **4- إطالة وقت العلاج** الاتّفاق على متابعة الجلسات للحصول على نتيجة أفضل. كانت مدة الحصة ساعة واحدة ولم تطل. **5- تقليص وقت العلاج** كلا، ساعة واحدة كافية للمفحوصة ر. ش. التي هي بحاجة لوقت للتحدث عن مشاكلها.	متابعة نفسية إجتماعية

تسلسل الجلسات	ملاحظات عن الجلسات (الجلسة رقم 24)				
	1- الأحداث الأساسية كما وردت في الجلسة			2- الصعوبات الأساسية أثناء الجلسة	
رقم الجلسة	1- مع الأهل	تاريخ الحدث	-	1- صمت المفحوص	
24	وقائع الحدث	التحدث عن الحاجة للشعور بالعاطفة و الحنان من قبل الأم في سنّ الطفولة.		المفحوصة قادرة على التعبير الكلامي. لم يكن هناك وقت سكوت خلال الحصة.	
				2- فهم الرموز	قادرة على فهم الرموز.
تاريخها	2- مع الخدم والأقارب	تاريخ الحدث	-		
2011/04/01	وقائع الحدث	-			
الساعة	-			3- إسقاطات المريض	قادرة المفحوصة من إسقاط مشاعرها وأحاسيسها.
6:30 – 5:30	3- مع الصغار والكبار في المدرسة والحياة العامة				
	تاريخ الحدث	-		4- حالة معقدة ومتداخلة	الحالة ليست معقدة لكن فيها الكثير من الأحداث المتداخلة.
	وقائع الحدث	-			
	-			5- الانخراط الشخصي في الحالة	الصبية ر. ش. تعبر جيداً عن حالتها وواعية على تصرفاتها.
	4- مع الزوج الشريك	تاريخ الحدث	2011		
	وقائع الحدث	مشاكل مع الشريك: انفعالات وتوتّر في العلاقة مع الشريك، وتعلّق شديد به، وخوف من ان تفقده. (المشاكل ما زالت موجودة)		6- الغياب المتكرر للمفحوص	لا غياب ولا حتى تأخر للمفحوصة عن حصة العلاج.
	5- في بيئة العمل	تاريخ الحدث	-		
	وقائع الحدث	-		7- تدخل الأهل خارج الجلسات	لا تدخل للأهل.
	6- غير ذلك	-		8-غير ذلك	-

ث - تحليل الحالة

تفصيل التشخيص النهائي (تاريخ اعتماد التشخيص النهائي) التاريخ:01/04/2011			
1- الوضع الذهني			
1- انتباه مركّز	جيّد	9- الذكاء التجريدي	جيّد جدّا
2- انتباه عائم	كلا	10- القـدرة عـلى التصـوّر وصياغـة الفرضيـات	جيّد جدّا
3- صياغة الرموز	جيّدة	11- الحدس	جيّد
4- التعبير عن الرموز	جيّد	12- التقليد	جيّد
5- تخزين الأشياء المدركة في الذاكرة	جيّد	13- القدرة على الحكم على الأشياء	جيّدة
6- دقة الانطباع عن الأشياء في غياب المثيرات (الاحتفاظ بالمثيرات)	جيّد	14- القـدرة عـلى التكيّـف والرقابـة الذاتيـة	جيّدة
		15- القـدرة عـلى التدريـب والتطويـر في المهنـة	جيّدة جدّا
7- الذكاء الحسّي الحركي	جيّد جدّا	16- الربط بين الإدراك والفعل	جيّد جدّا
8- الذكاء العملي	جيّد جدّا	17- التكيّف مع التكنولوجيا	جيّد جدذا

2 - الوضع الانفعالي والمزاج العاطفي			
1- دورية المزاج	دائمة	15- القرف	لا
2- الانشراح	قليل	16- الاحتقار	لا
3- الانزعاج	كثير	17- الجوع	أحيانا تأكل كثيرا
4- حدة الانفعال	قويّة أحيانا	18- العطش	طبيعي
5- أسباب الانفعال	التعلّق المرضي بالشريك	19- الحاجة الجنسية	جيّدة
6- السيطرة على الانفعال	أحيانا	20- المتعة واللذة	جيّدة
7- السيطرة على الذات	جيّدة	21- الرغبة	جيّدة
8- التعبير عن الحب	جيّد	22- الجشع	لا
9- التعامل مع المفاجأة	مقبول	23- فقدان الشهية	لا

10- الخوف	أحيانا	24- عسر الهضم	لا
11- الألم	أحيانا	25- الخجل	خجل اجتماعي أحيانا
12- السعادة	أحيانا	26- الشعور بالغبن	قوي أحيانا
13- الغضب	أحيانا كبير	27- الشعور بالخوف	لا
14- ردّات الفعل			

3 - الصراعات والمآزم الأسرية (التكيّف)	
1- التماهي	تماهي بالأم
2- التعلّق	تعلّق مرضي بالشريك
3- إدارة العلاقة بالأبناء	-
4- إدارة العلاقة بالأهل (الأم والأب)	علاقة تتّسم بالبرودة العاطفيّة مع الأم والأب، والعدائيّة مع الأب.
5- إدارة العلاقة بالزوج والشريك	العلاقة مع الشريك متطلّبة جدّا، ودائمة التعلّق به.
6- إدارة العلاقة بأقارب الزوج	-
7- إدارة العلاقة بالأقارب عامة	-
8- العلاقات الآثمة (زنا- سفاح – قربى)	-
9- تاريخ بداية المآزم والصراعات الأسرية الأولى	مع الأم والأب في سنّ الطفولة.
10- مع من حصلت الأحداث الكبرى من عناصر الأسرة	مع الأب والأم.
11- السلام الأسري	متزعزع.

4 - العوارض الجسدية	
1- تعيين العارض	آلام معدة
2- وتيرة تكرار العارض	دائمة
3- علاقة العارض بالأحداث اليومية	عند الانفعال العاطفي تبدأ آلام المعدة.
4- موقف المحيط المباشر من العارض	غير موافقين على الارشاد النفسي.
5- مدى قبول المفحوص بالتفسير النفسي للعارض الجسدي	قبول تام

6- اضطراب التنفّس والوظائف اللاإرادية	لا
7- اضطراب الحركة	لا
8- اضطراب البصر	لا
9- اضطراب السمع	لا
10- اضطراب الكلام	لا
11- اضطراب الذوق	لا
12- اضطراب الشمّ	لا

5 - القلق والتشنّج والفراغ	
1- أوقات الفراغ	تسبّب قلقا
2- مناحي القلق: الموضوعات التي تثير القلق	المشاكل العائليّة
3- مدى الشعور بالفراغ	أحيانا شعور كبير بالفراغ
4- التوتّر العضلي	أحيانا
5- التوتّر العصبي	أحيانا
6- الإحباط	أحيانا
7- ضغوط العمل	أحيانا كبيرة
8- ضغوط الحياة الأسرية	أحيانا تشكّل مشكلة
9- ضغوط الوضع الاقتصادي	مشاكل مادية
10- سرعة النرفزة	أحيانا سريعة

6 - خلاصة التشخيص (نوع الحالة)	
1- حالة بسيطة	كلا
2- حالة مركّبة	نعم
3- حالة انحراف جنسي	لا
4- حالة عصاب حالي	نعم
5- حالة نفس جسدية	لا
6- حالة عصاب نفساني	نعم
7- حالة ذهان	لا
8- حالة إدمان	لا
9- حالة انحراف سلوكي وجنائي	لا

ج – العلاج.

1- أهداف العلاج
مساعدة المريضة على إدارة المشاكل العائليّة بشكل أفضل. كما علاقتها مع زملائها ومع صديقها بحاجة للتوازن والإبتعاد عن اللوم واللامبالاة والعصبية. الصبية (ر. ش.) بخاجة للدعم النفسي لذا كانت أهداف العلاج النفسي مرتكزة على عدة نقاط وهي التالية: - متابعة (ر. ش.) في حصص إرشاد نفسي. - السماع لحاجات (ر. ش.) النفسية ولمخاوفها. - تقديم النصح والتوجيهات. - طلب المساعدة من علاج النفسي المعرفي وعلاج النفسي التحليلي إذا اقتضى الأمر. - متابعة العائلة ضمن برنامج مخصص لكل أعضاء العائلة. - المتابعة مع الطبيب النفسي خاصة لحالة الحدية التي تعاني منها (ر. ش.). - معالجة عوارض الإكتئاب.

2- التقنيات العلاجية المعتمدة	
-1	الارشاد النفسي
-2	لعب أدوار
-3	تقنيّات ذهنيّة

-3	1- تاريخ التوقّف عن العلاج	04/03/2011
	2- تاريخ العودة إلى العلاج	-
	3- تاريخ انتهاء العلاج	04/03/2011
	4- الصحة النفسية بعد العلاج	جيّدة ومستقرّة ولكن بحاجة للمتبعة الدائمة.

4- نتائج العلاج
استطاعت المفحوصة أن تسيطر على انفعالاتها بشكل أفضل، فالمتابعة النفسية والإرشاد ومساندة (ر. ش.) ساعدتها للتخلص من نوبات الغضب والعصبية التي كانت تعاني منها. خفّت حدّة التعلّق بالشريك وأصبحت تتقبّل غيابه الى درجة مقبولة. طبعاً هذه النقطة يجب أن تستمر العمل عليها. خفّت اضطرابات المزاج ولكنّها لم تختفِ كليّا. استطاعت التعامل مع المشاكل العائليّة بشكل أفضل، وأقلّ انفعالا بالرغم من أن الوالدين لم يغيّرا تصرّفهما معها. أدركت اهميّة متابعة علاج نفسي على فترة طويلة للتعامل مع الأمور العاطفيّة والعائليّة بشكل أفضل. ر.ش. بحاجة دائمة لزيارة الأخصائي النفسي وطبعاً متابعة حصص في العلاج النفسي. الحاجة الدائمة لزيارة الطبيب النفسي خاصة بسبب علاجها الدوائي للإكتئاب.

إختبار تفهم الموضوع - التات

المفحوصة: ر. ش.

الجلسة الأولى: 05/11/2010

الجلسة الثانية: 12/11/2010

الصورة رقم 1

زمن الكمون: 15 ثانية　　　　　　الزمن الإجمالي للقصة: 3 دقائق

هـذا الطفـل يفكـر كيـف سـيلعب عـلى هـذه الآلـة الموسـيقية. لا أدري إذا كان حزينـاً أو فرحـاً (سـكوت). إنـه خائـف ربمـا لـن يلعـب جيـداً. إنـه خائـف جـداً أن يضربـه والـده. ولكـن كلا! (سـكوت) سيتشـجع وسـيلعب بطريقـة محترفـة.

الصورة رقم 2

زمن الكمون: 10 ثوان　　　　　　الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان

- هل هذه غيوم؟

(الأخصائي النفسي) إسردي ما يحلو لك!

- هذه فتاة ستذهب إلى الجامعة وهي تفكر بأمها. (سكوت) تشاجرت معها وصرخت بها. إنها فتاة مشاكسة (ضحك) (سكوت).
  هذه الأثلام مرتبة جداً. صورة جميلة!

الصورة رقم 3GF

زمن الكمون : 0 ثانية　　　　　　الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة

إنهـا صبيّـة في أوّل عمرهـا، مصابـة ربّمـا بخيبـة أمـل عاطفيّـة، وهـي محبطـة وحزينـة،

إنها تبكي وتشعر بالوحدة.

الصورة رقم 4

زمن الكمون: 5 ثوان الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان و15 ثانية

إنهـا امـرأة تغـار عـلى زوجهـا كثـيراً. فهـي متمسـكة بـه. ويبـدو هـو، الرجـل، لا يهتـم لهـا ابـداً. هكـذا هـم الرجـال. سـيذهب مـع امـرأة أخـرى (سـكوت) كـما هـي سـتبحث عـن رجـل آخـر. هـذا الأمـر حزيـن جـداً.

الصورة رقم 5

زمن الكمون: 10 ثوان الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة واحدة

هـذه المـرأة تبحـث عـن شيء مـا أضاعتـه (سـكوت) ربمـا أضاعـت حلقهـا أو شـيئاً ثمينـاً يخصهـا (سـكوت). فهـي تبحـث في كل أرجـاء البيـت ولـن تجـده أبـداً.

الصورة رقم 6GF

زمـنالكمـون:5ثـوان الزمن الإجـمالي للقصة: دقيقتان و30 ثانية

- هـذا الرجـل يتكلـم مـع هـذه المـرأة وكأنـه يريـد أن يغـيّر رأيهـا بموضـوع مـا. هـي متعجبـة جـداً وخائفـة مـن تصرفاتـه. لِـمَ كل الصـور بلـون الأبيـض والأسـود؟

(الأخصائي النفسي) لانها رُسِـمَتْ بهذه الطريقة! كيف سـتنتهي القصة؟

- لا أدري! (تضـع ر. ش. الصورة بمحاذاتها)

الصورة رقم 7GF

زمن الكمون : 25 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة و45 ثانية

هـذه الأم تهتـم بابنتهـا، وابنتهـا لديهـا طفـل صغـير. لِـمَ هـذه الفتـاة حزينـة؟ حزينـة جـداً وكأنها لا تريـد الـكلام. لا أحـب هـذه الصـورة، فيهـا الكثـير مـن المشـاكل.

الصورة رقم 8GF

زمن الكمون : 15 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة و45 ثانية

إنهــا امــرأة جالســة في بيتهــا، تتأمــل في المســتقبل وفي المــاضي في الوقــت نفســه. لســت أدري إن كانــت حزينــة ام لديهــا أمــل في شيء مــا. ربمّــا تكــون آســفة عــلى أمــر

ما كانت قد قامت به وندمت عليه. ربّما لا.

الصورة رقم 9GF

زمن الكمون: 20 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان و45 ثانية

سـيدتان وكأنهـما أميرتـان، واحـدة تركـض عـلى البحـر وأخـرى تلحـق بهـا أو تقتـصر الطريـق وكأنهـا تحـضر لهـا كمينـاً.

تلك المرأة (تضع أصبعها على المرأة الموجودة بقرب الشجرة)، تغار جداً من المرأة الأخرى.

الصورة رقم 10

زمن الكمون: 25 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان

إنهـما شـخصان حزينـان، يبكيـان عـلى شيء مـا، لا أدري مـا هـو، ربمـا فقـدا صديقـاً. لا أسـتطيع تحمـل فقـدان شـخصٍ، (سـكوت). إنهـما يبكيـان وسـيبكيان كثـيراً.

الصورة رقم 11

زمن الكمون: 15 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة

(سـكوت) مـا هـذه الصـورة! إنهـا مرعبـة. كل شيء غامـض. هنـاك أحجـار وكأن كارثـة حصلـت أو بـركان أو حتـى زلـزال. (سـكوت) إنهـا صـورة مزعجـة. (سـكوت) لا أعـرف مـا الـذي يجـب أن أضيفـه.

الصورة رقم 12F

زمن الكمون: 5 ثوان الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان

هنالـك امـرأة كبـيرة في السـن تقـف وراء سـيّدة شـابّة، ولكـنّ المـرأة المتقدّمـة في السـن لديهـا نظـرة ماكـرة، لسـت أدري إن كانـت تريـد ان تفعـل أيّ مكـروه تجـاه السـيّدة الثانيـة. نظراتهـا غـير مطمئنـة، إننـي أخـاف هـذا النـوع مـن الأشـخاص ولا أشـعر بالأمـان معهم.والسـيّدة الشـابة تبـدو قويّـة وواثقـة مـن نفسـها، ولكننـي أشـعر انّ العجـوزة قـد تؤذيهـا.

الصورة رقم 13 MF

زمن الكمون: 15 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة و10 ثوان

إنها سيّدة تائهة، لا تعرف إلى أين تتّجه. يبدو كأنها تمشي في الليل، وهي وحيدة، ولا أحد لمساعدتها. ربّما انها خائفة أو لا تشعر بالأمان أو الاستقرار... ربّما تركها حبيبها وباتت تائهة من دونه.

الصورة رقم 14

زمن الكمون: 20 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة

انّه رجل واقف على حافّة شباك. لست أدري إن كان يفكّر بالانتحار أو انه فقط يريد تنفّس الهواء، فهو يشعر كانّه سيختنق. ربّما إنه حزين ووحيد ويائس.

الصورة رقم 15

زمن الكمون: 5 ثوان الزمن الإجمالي للقصة: 45 ثانية

ما هذا؟ إنها صورة بشعة جدّا. كأنه شبح الموت واقف بين المقابر... صورة مخيفة!!

الصورة رقم 16

زمن الكمون: 30 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة و30 ثانية

(سكوت)

- لا أرى شيئاً! (سكوت)

(الأخصائي النفسي) ماذا يخطر على بالك؟

- لا شيء محددا! إنها صورة بيضاء! لا أرى شيئاً. (رفض الصورة)

الصورة رقم 17 GF

زمن الكمون: 20 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة

انها فتاة تطلّ من على حافة جسر. ربما انها تنتظر أحدا أو إنها تفكّر في القفز في النهر. لا أعرف...

الصورة رقم 18 GF

زمن الكمون: 20 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقة

انّها امـرأة تمسـك بـرأس ابنتها، تبـدو حزينـة عليهـا، وكأنّ الفتـاة أصابهـا مكـروه وأمّهـا خائفـة عليهـا. تبـدو الأم حنونـة جـدّا وطيّبـة، ليـت أن أمّـي تشـبهها...!

الصورة رقم 19

زمن الكمون: 20 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان و15 ثانية

- كأنه بيت وغيوم وكأنّ أحداً حرق البيت. هذه الصورة مزعجة جداً. (سكوت)

(الأخصائي النفسي) إسردي القصة التي تريدين.

- بيـت يـذوب وكأنّ الحـرارة قويـة جـداً مثـل أيـام الصيـف. أتذكـر صيفيـة السـنة الفائتـة، كان الحـر قويـاً وهـذه الصـورة تذكـرني بذلـك.

الصورة رقم 20

زمن الكمون: 15 ثانية الزمن الإجمالي للقصة: دقيقتان

إنّـه رجـل واقـف في الليـل بجانـب مصبـاح. ربمـا إنّـه راحـل إلى مـكان بعيـد، لم يعـد يريـد البقـاء في ذلـك المـكان المظلـم. ولكنّـه لا يـزال مـتردّدا إن كان يرحـل أم لا. لا يسـتطيع ان يأخـذ قـرارا. ربّمـا فقـد أحـدا يحبّـه وقـرّر أن يرحـل، أو ربّمـا إنّـه غـير واثـق مـما يريـده.

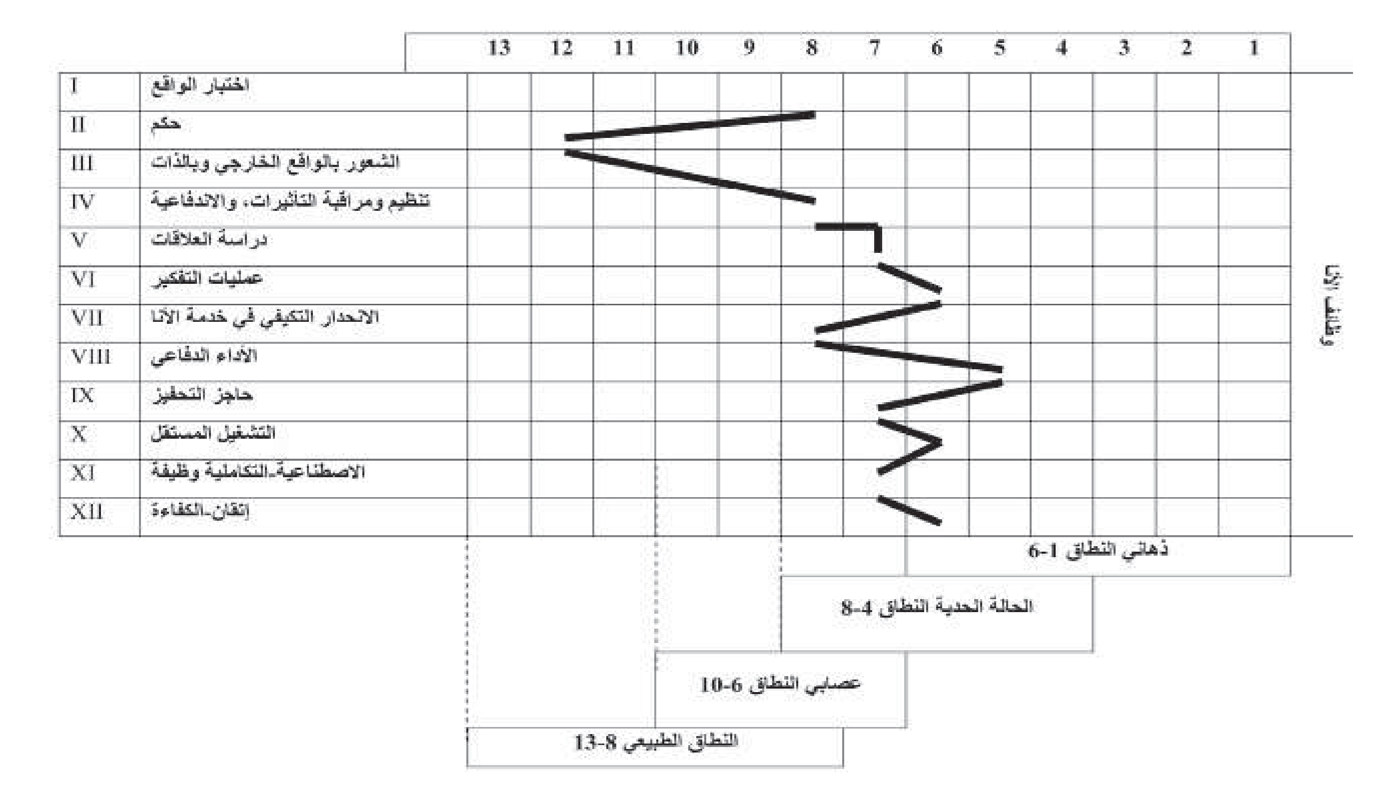
الجدول التنقيط. (حسب ورقة تنقيط بيلاّك)

الصورة رقم	1	2	3GF	4	5	6 GF	7GF	8GF	9GF	10
الموضوع الرئيسي	التغلب على الخوف	التشتت	خيبة أمل	عدم الإلتزام بشريك واحد	البحث عن الغرض الضائع	تشتت وتردد في المشاعر.	الحزن	تأمل وندم	الغيرة	الفقدان
البطل الرئيسي	الطفل يخاف من اللعب على الآلة الموسيقية.	فتاة جامعية، تتشاجر مع والدتها.	فتاة في أول عمرها تشعر بالوحدة	امرأة تعاني من عدم إهتمام الزوج بها.	امرأة تبحث عن غرض اضاعته.	تشتت في المشاعر	فتاة حزينة	امرأة نادمة	امرأة تغار من أخرى	شخصان حزينان على فقدان أحد
الحاجة الاساسية	ردات فعل عاطفية (3) الصراع (2) تجنب الأذى (2) العدوانية تجاه الذات (1)	الإعتداء اللفظي (2) الصراع (3)	تثبيط (4)	ردات فعل عاطفية (3) صراع (3) تجنب الأذى (2) تثبيط (الغيرة) (3)	تثبيط (2) "لن تجده أبداً" (يأس + خسارة).	ردات فعل عاطفية (3) السيطرة (1) أفكار جنسية (1)	تثبيط (الحزن) (3)	ردات فعل عاطفية (3) صراع (2)	تثبيط (الغيرة) (3) الصراع (2)	ردات فعل عاطفية (4) تثبيط (4) (الأسى والألم)
مبدأ البيئة	العدوانية العاطفية اللفظية (2)	عدوانية عاطفية (3)	-	العدوانية العاطفية (4)	-	العدوانية العاطفية (3)	الإنتماء العاطفي (1)	-	العدوانية العاطفية أو العدوانية اللفظية (4)	الإنتماء الترابطي (4) الخسارة (3)
الشخصيات العائلية	الأب: الخوف منه، مصدر	الأم مصدر القلق	-	الزوج الذي لا يهتم بها.	-	رجل وامرأة ضمن الصورة	الأم والطفل الصغير	-	أميرة أخرى تحاول إيذائها.	الصديق المفقود

	قلق.						(الإهتمام)			
الصراعات ونوع القلق	الأذى و / أو العقاب الجسمي، عدم الرضا.	فقدان الحنان. الشعور بالهجر	قلق الوحدة حرمان	قلق، ترك، هجر.	قلق الفقدان الشعور باليأس	قلق وخوف من الأذى.	الرعاية	القلق من الشعور بالعجز واليأس والأسف.	قلق الأذى	قلق الفقدان قلق الترك
آلية الدفاع	تسامي تكوين عكسي	إنكار تكوين عكسي	نكوص (بكاء)	إنكار عزل	صد	صد تهرب كبت	صد، كبت، تهرب	كبت، إنكار تكوين عكسي	تبرير	نكوص
قسوة الأنا الأعلى	تحقيق الذات من خلال التغلب على الخوف.	تأخر في الإجابة التوقف المتكرر	-	إستجابة مباشرة بصورة عنيفة.	إستجابة مباشرة القبول بالواقع	كف وعدم إستجابة شعور بالخطر.	كف، توقف، شعور بالخطر.	الأنا الأعلى عنيفة (الندم)	شعور بالخطر	شعور قوي بالذنب وبطريقة عنيفة.
تكامل الأنا	جيدة التكوين منطقية مناسبة	غير مناسبة مفككة، غير منطقية، ناقصة.	غير مناسبة ناقصة	غير مناسبة مفككة غير منطقية	مناسبة ولكن ناقصة.	غير مناسبة، غير منتهية، مفككة، غير كاملة.	غير مناسبة غير منتهية، غير كاملة	مناسبة ولكن ناقصة.	غير مناسبة غير منطقية	مناسبة غير كاملة
الذكاء	متوسط	دون المتوسط	دون المتوسط	دون المتوسط	متوسط	دون المتوسط.	دون المتوسط.	متوسط	متوسط	دون المتوسط

الصورة رقم	11	12 F	13 MF	14	15	16	17 GF	18 GF	19	20
الموضوع الرئيسي	الرعب	عدم الأمان	عدم الإستقرار	ألإنتحار	الخوف الشديد	الفراغ	فتاة على حافة جسر	الأم الحنون	حريق البيت	التردد في الرحيل
البطل الرئيسي	-	السيدة الشابة القوية	سيدة تائهة وحيدة	رجل وحيد بائس على حافة شباك	-	-	فتاة على حافة جسر تفكر بالقفز	الأم الخائفة على إبنتها	-	الرجل المتردد
الحاجة الاساسية	تدمير (4) صراع (2) قلق (3)	تجنب الأذى (2) صراع (3) تثبيط (3)	تجنب الأذى (3) صراع (3) تثبيط (4) الخسارة (2)	عدوانية تجاه الذات (4) الإستنجاد (3) صراع (3) ردات فعل عاطفية (3) تثبيط (3)	ردات فعل عاطفية (4)	-	صراع (3) تجنب الأذى (1)	حاجة إلى الدعم (3) تثبيط (3)	تدمير (5)	صراع (4) ردات فعل عاطفية (3) تثبيط (3)
مبدأ البيئة	الخطر (5)	عدوانية عاطفية (4)	النبذ (3) عدوانية عاطفية (3)	خطر غياب الدعم (3)	الخطر (4)	-	الخطر (1)	الإنتماء الترابطي (4) الرعاية (4)	خطر (5)	الخسارة (2)
الشخصيات العائلية	-	الإمرأة المتقدمة في العمر التي تمثل الخطر	الحبيب الذي ترك السيدة	-	-	-	-	إبنة السيدة	-	-
الصراعات / نوع القلق	قلق من الأذى من الإصابة.	قلق الأذى والإصابة	فقدان الحنان الإستقرار	قلق الترك الهجر، العجز	قلق الموت	-	قلق الهجر والترك	الخوف وقلق الموت	القلق من (الذوبان)	قلق الموت، من عدم

			والأمان	اليأس				والفقدان		الرضى، اليأس
آلية الدفاع	كبت صد	تبرير هجاس قلق	تبريرات سوداوية	سوداوية نزوة الحياة والموت وقلق الموت	كف صد	كف صد	قلق الموت نزوة الحياة والموت وصد	قلق الموت	إزاحة صد	قلق الموت سوداوية
قسوة الأنا الأعلى	كف توقف	إستجابة مباشرة عادلة	عقاب عنيف شعور بالخطر	شعور بالخطر	شعور بالخطر والخوف	رفض، هروب غياب الخيال	كف	شعور بالخطر الخوف	شعور بالخطر	شعور بالخطر
تكامل الأنا	غير مناسبة غير كاملة مفككة	مناسبة كاملة	غير منطقية غير كاملة	غير مناسبة غير كاملة ناقصة	غير مناسبة غير كاملة غير منطقية	غير كاملة	غير كاملة غير مناسبة مفككة	كاملة مناسبة	غير مناسبة غير كاملة غير منطقية	الأنا الإعلى فعالة
الذكاء	دون المتوسط	متوسط	دون المتوسط	متوسط	دون المتوسط	ضعيف	دون المتوسط	متوسط	ضعيف	فوق المتوسط



Source: From Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals, by L. Bellak, M.Murvich and H. Gediman, 1973, New York: John Wiley & Sons.

تحليل الإختبار

بعد تنقيط إختبار تفهم الموضوع للراشدين – ورقة بيلّاك، يمكن إستنتاج النقاط التالية من خلال القصص التي سردتها المفحوصة (ر. ش.):

- تعاني المفحوصة من القلق الزائد، من خلال القصص التي سردتها وكلها تتحدث عن قلق غير واضح يعاني منه أبطال القصص.
- ظهرت في عدة قصص (1 – 5 – 12f – 13MF – 15 – 19 – 20) مشاعر متناقضة عند البطل واعتبرت المفحوصة بأنها تعاني من نفس المشاعر التي يعاني منها أبطال القصص.
- الحاجة إلى العاطفة في معظم القصص التي سردتها المفحوصة (ر.ش.). هذه العاطفة ظاهرة بشكل علني حيث يطلب دائماً البطل الإهتمام به والحب.

مشاكل علائقية ظهرت في القصص التي فيها عدة أشخاص يواجهون مشكلة ما في الإختبار خاصة في الصورة رقم 4 حيث ظهرت العدوانية تجاه الآخر.

آليات الدفاع النفسية عند المفحوصة (ر. ش.) تعمل بانتظام وظهرت من خلال القصص وكيفية البطل من معالجة المشاكل التي يتعرض إليها.

الشعور بالفراغ من أكثر المشاعر التي يمر أو يشعر بها الشخص الذي يعاني من الحالة الحدية. وهذا الشعور وصفته المفحوصة (ر.ش.) بالهوة التي يسقط فيها البطل في بعض قصص إختبار تفهم الموضوع.

كما من خلال إختبار R-CMAS أعطى هذا الإختبار نتائج حول القلق عند

المفحوصة (ر. ش.) وتعتبر المفحوصة ر. ش. شخصاً قلقاً (66 % من مجمل الأشخاص القلقين / المعيار الأميركي لهذا الرائز). أغلبية أجوبتها تدور حول القلق والحساسية المفرطة (العلامة المعيارية 11) والقلق الجسدي (العلامة المعيارية 10) والإنشغال الإجتماعي (العلامة المعيارية 12).

من خلال إختبار R – CMAS وإختبار تفهم الموضوع، يمكننا أن نستلخص النقاط التالية عن الشابة ر. ش.:

1- شخصاً قلقاً، وبحاجة للمتابعة النفسية وللعلاج النفسي.
2- قلة التركيز بسبب الخوف المستمر الذي تشعر به المفحوصة والتي لا تحب التحدث عنه.
3- تعاني الشابة من القلق الجسدي المفرط وقلق الموت بسبب القلق الإجمالي الذي تمر به الشابة بسبب حالتها النفسية.
4- حساسية مفرطة، حاجة إلى العاطفة والشعور الدائم بالفراغ.

المراجع.

مكي عباس، (2003)، متاهات النفس وضوابط علاجها – محاولة في العلاج النفسي النسقي مع مرشد عملي للمعاينة النفسعلاجية وحالات ميدانية وضوابط للتدخل العلاجي وثبت لأهم العوارض النفسية، بيروت، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

الفصل السادس
دراسة وبحث في إختبار تفهم الموضوع
Thematic Apperception Test

عنوان البحث

القلق وعدد الأسئلة المطروحة خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع:
دراسة حول عدد الأسئلة التي طرحتها عينة من المفحوصين اللبنانيين (20-50 سنة) خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع – التات وعلاقته بالقلق حسب سلم تقدير القلق "لهاميلتون".

الملخص

هذه الدراسة، التي تستهدف عينة من الأشخاص اللبنانين والتي تتراوح أعمارهم ما بين العشرين والخمسين سنة، تدرس عدد الأسئلة التي طرحها هؤلاء المفحوصون على الفاحص، وعلاقة هذا العدد بالقلق الذي يعانون منه (أو لا) خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع Thematic Apperception Test – TAT.
كما من أهداف هذا البحث وهذه الدراسة الفروقات ما بين الأشخاص الذين يعانون من القلق المرضي والقلق البسيط أو لا يعانون البتة من هذا الإضطراب النفسي. والتعرف على العلاقة الإرتباطية بين القلق وعدد الأسئلة التي سألها المفحوصون خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع- التات.
والهدف الآخر لهذه الدراسة فهو عدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون تبعاً لمتغيرات مختلفة منها العمر والجنس ونوع القلق الذي تمّ قياسه عند المفحوصين

من خلال سلم تقدير القلق "لهاميلتون".

وتكوّنت عينة الدراسة من خمسين مفحوصاً (ذكوراً وإناثاً) من الجنسية اللبنانية وعمرهم يتراوح ما بين العشرين والخمسين سنة، ينتمون إلى مختلف الطبقات الإجتماعية ويعانون من القلق المرضي أو القلق البسيط أو حتى لا يعانون البتة من القلق.

استخدم في هذا البحث، إختبار تفهم الموضوع - التات، وسلم تقدير القلق "لهميلتون".

وتحقيقاً لأهداف البحث، تمّ إستخراج النتائج التي تساعد كل المتخصصين والعاملين في مجال علم النفس، على اكتشاف الرابط بين القلق وعدد الأسئلة التي طرحها المفحوص خلال تمرير صور الإختبار.

وأشارت نتائج البحث بوجود إرتباط وثيق ما بين القلق وعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون على الفاحص، كما ظهرت بأن الإناث يسألن أسئلة أكثر من الذكور خاصة عندما يعانين من القلق المرضي.

كما لاحظت الدراسة بأن نتائج الفروق بين المتوسطات لعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون خلال تمرير الإختبار هي نتائج متقاربة ولا إختلاف ظاهر بين الجنسين.

Abstract

Anxiety and the number of questions raised during the passing of Thematic Apperception Test :
Study about the number of questions for a sample of Lebanese subjects (20-50 years) during the passing of Thematic Apperception Test and its relation to anxiety, according to "Hamilton"'s scale of Anxiety

This study, which targets a sample of Lebanese people aged between 25 and 50, examines a number of questions asked by these examinees, and the relation of this number to the anxiety they suffer from (or not) during the passage of the Thematic Apperception Test (TAT).
The aim of this study is to analyze the differences between people who suffer from anxiety or do not suffer from this psychological disorder. And to identify the correlation between the anxiety and the number of questions asked by the subjects during the passing of the understanding of the subject – Tat.
The other objective of this study was the number of questions asked by the subjects according to different variables, including age, sex and the type of anxiety that was measured in the subjects through Hamilton's anxiety assessment scale.
The study sample consisted of 50 male and female Lebanese citizens aged between 20 and 50 who belonged to different social status, suffering from anxiety.
In this study, we used the Thematic Apperception Test - TAT, and

the Anxiety assessment "Hamilton". To achieve the objectives of the research, results were extracted to help all specialists and practitioners in the field of psychology, to discover the two connections of concern and the number of questions asked by the patient during passing the test images.

The results showed that there was a close correlation between the anxiety and the number of questions asked by the examinees on the examiner, and the result showed also that females ask more questions than males, especially when they suffer from anxiety.

The study also noted that the results of the differences between the averages of the number of questions posed by the subjects during passing the test are close results and no apparent difference between the two sexes was shown.

Abstract

L'Anxiété et le nombre de questions posées lors de la passation du Thematic Apperception Test :

Etude sur le nombre des questions posées par un échantillon de sujets libanais (20-50 ans) lors de la passation du Thematic Apperception Test - TAT et l'Anxiété selon l'echelle de l'anxiété de Hamilton.

Cette étude, qui visait un échantillon de personnes libanaises et âgé entre vingt et cinquante ans, étudie le nombre de questions posées par ces sujets à l'examinateur, et la relation de ce nombre de question avec l'anxiete que souffrent (ou non) durant la passation du Thematic Apperception Test - Tat.

Un des objectifs de cette étude est d'étudier les différences statistiques entre les personnes souffrant de l'anxiété ou ceux qui ne souffrent pas de ce trouble psychologique.

Un autre objectif est d'identifier la corrélation entre l'anxiété et le nombre de questions posées par les patients durant la passation du Thematic Apperception Test- TAT.

L'autre objectif de cette étude est le nombre de questions posées par les sujets en fonction de différentes variables, y compris l'âge, le sexe et le type d'anxiété qui a été mesuré par l'Echelle de l'Anxiété de Hamilton.

L'échantillon de l'étude comprenait cinquante personnes (hommes et femmes) de la nationalité libanaise et l'âge varie entre vingt et cinquante ans, appartenant aux différentes classes sociales et certains souffrant de

troubles de l'anxiété, d'autres non.

Dans cette recherche, nous avons utilisé le Thematic Apperception Test - TAT, et l'Echelle de l'Anxiété de Hamilton. Pour atteindre les objectifs de la recherche, les résultats d'extraction qui aident tous les spécialistes dans le domaine de la psychologie, à la découverte de l' anxiété et la relation (si elle existe) avec les nombres des questions posées.

Les résultats de l'étude a montré une relation étroite entre l'anxiété et le nombre de questions posées par les sujets. Comme les résultats ont montré que les femmes anxieuses posent plus des questions que les hommes.

L'étude a également noté que les résultats des différences entre les moyennes du nombre de questions posées par les sujets au cours des résultats du Thematic Apperception Test, et convergent vers une différence non apparente entre les sexes.

مقدمة الدراسة

عندما يقرر شخص زيارة أخصائي نفسي، ليتكلم عن مشاكله النفسية، عدة أمور تطرأ في مخيلته منها: كيف سيستقبلني الأخصائي النفسي؟ هل سيتقبلني؟ هل سيستطيع مساعدتي؟... وغيرها من الأسئلة التي ستجول بطريقة أو بأخرى في رأس الشخص الذي يعاني من إضطراب معين. لذا خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع، تكثر الأسئلة التي يواجهها المفحوص تجاه الفاحص.

وربما سبب تلك الأسئلة هي هذه العلاقة غير الواضحة التي ستبنى ما بين الفاحص والمفحوص؟ وأيضاً ربما سبب كثرة الأسئلة هو قلق اللقاء مع الأخصائي النفسي؟ وأصل كلمة «القلق» من اللاتينية (Anxietes) ، والتي تعني اضطراباً في العقل ، وهو حالة نفسية عرفت في الماضي بحالات الهمّ والخوف التي تؤذي الإنسان نفسياً وجسمياً . (الشاوي ، 1999 ، ص 20)

ويعد القلق من الاضطرابات الشخصية التي تؤدي بصاحبها الى سوء التوافق، ولكنه يختلف من حيث الدرجة وحسب الموقف الذي يتعرض له الافراد ، فقد يكون ضعيفاً ومؤقتاً فيزول بزوال الموقف ، أو يكون ملازماً فيصبح من سمات الشخصية . (الوقفي ، 1998 ، ص 62).

يمكن أن يكون القلق صحياً طبيعياً حيث يحفز الإنسان الى درء الخطر عنه ، ومن ثم يدفعه الى السلوك السوي . أما القلق في صورته الأخرى ، فهو عبارة عن قلق مرضي غير صحي ، فيؤدي الى اضطراب في سلوك الفرد ، وهذا القلق يستمر في حالة وجود خطر حقيقي وفي حالة زوال الخطر ايضاً . (بن علو ، 1993 ، ص 6).

لـذا يتكـون القلـق مـن عـدة مكونـات هـي : مكـون انفعـالي يتمثـل في مشـاعر الخـوف والفـزع والتوجـس والتوتـر والهلـع الـذاتي والانزعـاج ، ومكـون معـرفي ويتمثـل في التأثـيرات السـلبية لهـذه المشـاعر عـلى مقـدرة الشـخص عـلى الإدراك السـليم للموقـف والتفكـير في عواقـب الفشـل والخشـية مـن المسـتقبل.

ومـن خـلال تجربتنـا الغنيـة في الإختبـارات الإسـقاطية، لاحظنـا بـأن خـلال تمريـر الأخصـائي النفسي لإختبـار إسـقاطي، وهـو عمليـة تصويـر للواقـع الداخـلي للمفحـوص وبعـد تقديـم تعليمـة خاصـة بالإختبـار. لا يكتفـي الفاحـص بالإجابـات لمثـيرات (الصـور التـي يقدمهـا للمفحـوص) ولكـن يـدرس أيضـاً اسـتجابات حركيـة وملاحظـات و إنتقـادات وإيمـاءات ويطلـب استفسـارات وإضافـات.

وفي بعـض الاحيـان تكـثر الأسـئلة، خاصـة خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع. لـذا، لِـمَ بعـض الأشـخاص يسـألون أسـئلة لا متناهيـة خـلال التمريـر؟ هـي مشـكلة ضمـن جهازهـم التنفـسي أو بسـبب قلـق أو ربمـا بسـبب ضبابيـة العلاقـة؟

مشكلة الدراسة.

أن مشـكلة البحـث تنبـع مـن محاولـة الباحـث التعـرف عـلى العلاقـة (إذا كانـت موجـودة) مـا بـين أشـخاص يعانـون مـن القلـق وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا عـلى الفاحـص خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع، التـات، مـن خـلال المقارنـة مـا بـين أشـخاص قلقـين وغـير قلقـين.

هـل الأشـخاص القلقـون يختلفـون في عـدد الاسـئلة التـي طرحوهـا عـلى الفاحـص خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع عـن غيرهـم مـن غـير القلقـين؟ وهـل هنـاك فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين القلقـين وغـير القلقـين في عـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر التـات؟

هنـاك العديـد مـن الدراسـات النفسـية التـي درسـت القلـق. كـما هنـاك الكثـير مـن

الدراسات العلمية التي استعملت إختبار تفهم الموضوع في دراساتها. ولكن لا دراسات قد تناولت القلق واختبار تفهم الموضوع وعدد الأسئلة التي طرحت خلال تمرير صور الإختبار.

لذا أهمية هذا البحث هو سلط الضوء على إختبار إسقاطي كإختبار تفهم الموضوع والمفارقة ما بين القلق وعدد الأسئلة وإيجاد علاقة، إذا كانت موجودة، ما بين عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص خلال تمرير الإختبار والقلق. إذاً تحدد مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي التالي:

هل إختبار تفهم الموضوع للراشدين – التات، قادر على مساعدة الأخصائي النفسي من إكتشاف وجود القلق عند المفحوص من خلال عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص خلال تمرير صور الإختبار؟

لذا الفرضية العامة لهذه الدراسة هي:

هل عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع يكون مؤشر واضح لمعاناة المفحوص من القلق؟ فأي علاقة بين متغير القلق كمتغير مستقل من جهة وإرتفاع عدد الأسئلة الموجهة للفاحص كمتغير تابع من جهة ثانية؟

أما الفرضيات الثانوية هي:

- عدد الأسئلة المرتفع (أكثر من 01 سؤألاً) خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع – التات، له مؤشر واضح لوجود قلق عند المفحوص. (المتغير المستقل هو القلق – المتغير التابع عدد الأسئلة).
- الجنس والعمر يلعبان دوراً بارزاً لظهور القلق. (المتغير المستقل هو القلق – المتغير التابع هو الجنس (ذكور / إناث) والعمر).
- العلاقة ترابطية ظاهرة ما بين مؤشر القلق وأنواعه مع عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص.

ومـن هـذه الإشـكالية ومـن الفرضيـة العامـة، والفرضيـات الثانويـة، تنشـق الفرضيـات الإجرائيـة التاليـة:

1 ـ هـل توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين الأشـخاص القلقـين أو غـير القلقـين وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضوع؟

2 ـ هـل توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين الإنـاث والذكـور (القلقـين أو غـير القلقـين) وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضوع؟

3 ـ هـل توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين المتوسـطات والإنحرافـات المعياريـة ، تبعـاً لعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون (الذكـور وإنـاث) الذيـن يعانـون مـن قلـق مـرضي أو قلـق خفيـف أو لا يعانـون البتـة مـن القلـق، خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع؟

أهداف الدراسة.

يستهدف البحث التالي إلى:

- علاقة عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص خلال تمرير اختبار تفهم الموضوع.
- إيجـاد الفـروق ذات الدلالـة الإحصائيـة في متوسـطات لمتغـير الجنـس وعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون (إناثـاً وذكـوراً) خـلال تمريـر صـور إختبـار تفهـم الموضـوع. كـما إيجـاد الفـروق ذات الدلالـة الإحصائيـة في متوسـط عـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون الذيـن يعانـون مـن القلـق المـرضي أو القلـق البسـيط أو لا يعانـون مـن القلـق، خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع.
- التعـرف عـلى العلاقـة الإرتباطيـة بـين القلـق وعـدد الأسـئلة ودراسـة المتغـيرات: الجنس والعمـر وعدد الأسـئلة...
- مقارنــة مــا بــين متوســطات الأســئلة التــي طرحهــا المفحوصــون الذيــن يعانــون

مـن القلـق والذيـن لا يعانـون مـن هـذا الإضطـراب وكيفيـة طـرح الأسـئلة وعـدد هـذه الأسـئلة خـلال تمريـر التـات.

- دراسـة الإنحرافـات المعياريـة تبعـاً لعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون (الذكـور والإنـاث) الذيـن يعانـون من القلـق المـرضي أو القلـق البسـيط أوالذيـن لا يعانـون مـن هـذا الإضطـراب خـلال تمريـر التـات.

أهمية البحث.

أولاً: الأهمية النظرية.

يمكـن أن يفيـد هـذا البحـث كل مـن يهتـم بالإختبـارات الإسـقاطية والإسـتفادة مـن نتائجـه مـع التأكيـد بأهميـة دراسـة هـذه الموضوعـات المرتبطـة بعلـم النفـس وبالإختبـارات الإسـقاطية التـي لا تحفـز فقـط المتخصصـين بعلـم النفـس، بـل أيضـاً لـكل شـخص يعمـل في مجـال الصحـة النفسـية والطـب النفـسي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية.

مـن خـلال الحصـول عـلى نتائـج هـذه الدراسـة، يمكننـا التعـرف عـلى الفروقـات مـا بين الأشـخاص الذيـن يعانـون مـن قلـق بسـيط أو قلـق مـرضي أو لا يعانـون البتـة مـن القلـق وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال إختبـار تفهـم الموضـوع. فهـذه الدراسـة تسـاعد في اكتشـاف جوانـب أخـرى للمفحـوص مـن خـلال عـدد الاسـئلة التـي طرحهـا خـلال تمريـر الرائـز. كـما يمكـن أن تسـاعد هـذه الدراسـة في تطويـر العلاجـات النفسـية واسـتنباط طـرق علاجيـة جديـدة مـن خـلال نتائـج هـذا البحـث.

حدود البحث.

- الحـدود البشريـة التـي تتمثـل بعـدد المشـاركين (50 شـخصاً) الذيـن طُبِقًـتْ عليهـم شروط البحـث: الجنـس، العمـر وتمريـر الإختباريـن:

1 ـ إختبار تفهم الموضوع، التات.

2 ـ سلم تقدير القلق لهاميلتون.

- الحدود المكانية متعلقة بمكان تطبيق البحث الجغرافي: بيروت وضواحيها (بدارو – متحف – فرن الشباك – عين الرمانة – الأشرفية – الضاحية الجنوبية – طريق المطار)
- الحدود الزمانية حيث تمّ تمرير الإختبارين ما بين عام 2007 – 2012.

أدبيات البحث.

إختبار تفهم الموضوع.

إختبار تفهم الموضوع هو إختبار إسقاطي يساعد في فهم الدمج الحاصل ما بين نوعية العلاقة مع الواقع (أي الواقع النفسي للمفحوص) ونظامه الفكري وكيفية مواجهة مشاكل «الواقع الخارجي» و«محيطه الخارجي» مع عالمه الداخلي.

يستعين الأخصائي النفسي لإكتشاف هذا «الداخل» بالتات المقدم على شكل صور لوضعيات ولصراعات إنسانية. ويساعد هذا الإختبار المفحوص في حرية الاستجابات وفي عملية تفريغ وإسقاط بما يشعر به الفرد على المادة المقدمة له بحيث إن بنية استجابات البروتوكول الخاص به تكون مماثلة لبنية شخصيته. ومن خلال إختبار تفهم الموضوع، يجد الشخص نفسه أمام وضعية صراعية يجب عليه حلها، هذا الحل يسمح لنا بمعرفة:

- انشغالاته الأساسية و التي يمكن أن نترجمها على أساس هوامات.
- طريقة بناء مواضيعه الداخلية و علاقاته البين شخصية.
-العواطف و التصورات التي تستدعيها مثيرات المادة.

وكان أول مـن كَتَـبَ ونَـشَرَ مقـالاً عـن هـذا الإختبـار هـو "هـنري مـوراي" و"كريسـتينا مورجـان" سـنة 1935. كان هـدف هـذا الإختبـار فحـص الأوهـام ودراسـة الشـخصية ولاحقـاً كتـب "مـوراي" كتابـاً حمـل عنـوان "إكتشـاف الشـخصية" حيـث إسـتعمل فيـه إختبـار تفهـم الموضـوع ووضّـح هـدف هـذا الإختبـار مـن خـلال نقطتـين أساسـيتين وهـما:

- إكتشـاف النزعـة التفسـيرية لمواقـف إنسـانية غامضـة في صـور الإختبـار وبمـا يتفـق مـع الخـبرات الماضيـة للمفحـوص ورغباتـه الحـاضرة وآمالـه المسـتقبلية.
- إكتشاف التكوين الشخصي والمشاعر والرغبات للمفحوص.

(Bellak, 2002)

وبعـد سـنة 1935، ظهـرت العديـد والعديـد مـن طـرق تحليـل إختبـار تفهـم الموضـوع. في هـذه الدراسـة، إسـتعملنا طريقـة "مـوراي" في تحليـل الإختبـار وتفسـيره. حيـث إهتـم هـذا العـالم بتحليـل محتـوى القصـة والوقـوف عـلى الموضوعـات الغالبـة في قصـص المفحـوص ودراسـة التكويـن الديناميـكي للحكايـة والإهتـمام وتحليـل عقـدة القصـة مـن خـلال:

- البطل الرئيسي في كل قصة من قصص المفحوص الذي تماهى به.
- الحاجات التي تحدث عنها المفحوص من خلال بطل القصة.
- ضغـوط البيئـة (الفرديـة والعائليـة) والمؤثـرات (الداخليـة والخارجيـة) التـي تؤثـر ببطـل القصـة وبالتـالي بالمفحـوص.
- خاتمـة القصـة (خاتمـة حزينـة، إيجابيـة، سـلبية، لا نهايـة للقصـة، لا حـلّ لمشـكلة القصـة...).

(Bellak, 2002)

إسـتخدام إختبـار تفهـم الموضـوع لم يقتـصر فقـط لدراسـة الشـخصية بـل إسـتعمل أيضـاً في ميـدان الطـب النفـسي والتشـخيص الإكلينيـكي: الإكتئـاب، حـالات الوسـواس

القهري، حالات البارانويا، الفصام، الجناح،...

وفي هـذه الدراسـة، سـنبحث عـن العلاقـة (إذا كانـت موجـودة) بـين القلـق وعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحـوص خـلال تمريـر الإختبـار.

القلق.

فـسّر «فرويـد» القلـق في كتابـه «محـاضرات تمهيديـة في التحليـل النفـسي» (1917)، المحـاضرة الخامسـة والعـشرون، والمحـاضرة الثانيـة والثلاثـون، حيـث رأى أب التحليـل النفـسي أن الليبيـدو غـير المشـبعة تتحـوّل لقلـق، وثـم فـإنّ الكبـت سـابق للقلـق وهـو مـا عـدل عنـه في نظريتـه الثانيـة والتـي أسـهب في عرضهـا في كتابـه «الكـف، والعـرض والقلـق» (1926)، اعتـبر «فرويـد» بـأنّ الأنـا هـو المسـتودع الوحيـد للحـصر وهـو وحـده الـذي يسـتطيع أن ينتـج القلـق ويشـعر بـه. ووجـد «فرويـد» أنواعـاً ثلاثـة للقلـق يمكـن أن تـرد بسـهولة لعلاقـات الأنـا بالعـالم الخارجـي والهـو والأنـا الأعـلى وهـي:

- الحـصر الواقعـي حيـث يسـتعين الأنـا بالقلـق مسـتنفراً دفاعاتـه ضـد مـا قـد يحسـب أنـه موقـف مهـدد فيجـدر بذلـك الدخـول في خـبرات سـبق لـه أن عـانى منهـا.
- الحصر العصابي الذي ينتج تحت وطأة الدفعات الغرائزية من جانب الهو.
- الحصر الأخلاقي، وهو القلق نتيجة خطر داخلي من جانب الأنا الأعلى.

أمـا عـلى الصعيـد الإضطرابـات النفسـية، فالقلـق يمكـن أن يكـون عضويـاً، بمعنـى فيـه ألم عضـوي مـن مـرض أو إصابـة، ويسـتمر مـع الشـخص لمـدة طويلـة. وقلـق المـوت قـد يترتـب عـلى هـذا القلـق العضـوي وهـو نـوع مـن الإكتئـاب يختلـط فيـه القلـق مـع المـوت. والقلـق الإكتئـابي وهـو القلـق الـذي يشـاهد عـلى المـرضى بالإكتئـاب وقلقهـم هـو خـوف مـن الأنـا أن يلحقـه الدمـار. والقلـق البسـيط حيـث يخـشى المـرء عـلى نفسـه أن يعتـدى عليـه أو يصيبـه مكـروه. والقلـق الشـعوري هـو توتـر يعلـم سـببه الشـخص

المصاب بـه بعكـس القلـق اللاشـعوري الـذي يظهـر عـلى تصرفـات الشـخص وسـلوكه ويجعلـه عصبيـاً ويجعلـه يعـرق أو يرتجـف أو يخـشى أن ينـام أو التجـول في الأماكـن المفتوحـة...
وهناك أنواع أخرى من القلق حيث لا نستطيع ذكرها في هذا البحث بسبب كثرتها.

الدراسات السابقة

ليسـت كثيرة الدراسـات التـي قامـت بدراسـة إختبـار تفهـم الموضـوع والقلـق ودراسـة التصرفـات التـي يقـوم بهـا المفحـوص خـلال تمريـر الإختبـار. ومـن أحـدث الدراسـات التـي درسـت هـذا الإختبـار، ترجـع إلى عـام 2013 عندمـا قـام «شـيرمان» وزمـلاؤه ,Sherman and colleagues) (2013 بمقارنـة تجريبيـة بـين أنمـاط الإدراك.

أظهـرت أن إدراك الأشـخاص للمواقـف لبطاقـات تفهـم الموضـوع، متوافـق مـع نتائـج مـوراي (1938). حيـث أظهـرت الدراسـة بـأن إدراك المفحوصـين لا يتغـير خـلال تمريـر الإختبـار ولكـن القلـق قـد يظهـر بطريقـة واضحـة خـلال تمريـر الإختبـار.

كـما دراسـة أخـرى طلبـت مـن مجموعـة أشـخاص (428 شـخصاً) أن يـسردوا لسـتّ قصـص مـن إختبـار تفهـم الموضـوع (تـات؛ مورغـان و مـوراي،1935).

تـم ترميـز بروتوكـولات القصـة باسـتخدام طريقـة التنقيـط المتكاملـة، وينـتر(1991)، والنقـاط التـي دُرِسـت هـي: السـلطة، والإنجـاز، والحاجـة الى الانتـماء وملامـح الدافعيـة الشـخصية. بشـكل عـام، اختلفـت النتائـج في المجموعـة عـن بعضهـا البعـض بقـوة مـن ناحيـة نوعيـة الحاجـة والسـلطة والإنجـاز والانتـماء خاصـة عنـد المفحوصـين الذيـن لا يعانـون مـن أي إضطـراب نفـسي. (بوركيناو و أوستندورف،) .1993

عــلى مــدى الســنوات ال 50 الماضيــة، قامــت عــدة دراســات حــول موضــوع الحاجــة في إختبــار تفهــم الموضــوع. وقسّــم العلــماء الحاجــة :إلى عــدة أقســام وهــي الحاجــة إلى الطعــام (أتكينســون و مكليلانــد، 1948)، الحاجــة الى الإنجــاز (مكليلانــد، أتكينســون،

كلارك، ولويـل، 1953)، الحاجـة الى الانتـماء (أتكينسـون، هاينـز، وفـيروف، 1958)، الحاجـة إلى السـلطة (وينـتر 1973)، الحاجـة إلى الجنـس (كلارك،1952) الحاجـة إلى العـدوان (كورنـادت، 1982)، الحاجـة إلى الحميميـة (مكادامـز أنـد بويـرس، 1981) او الحاجـة إلى الوحـدة (سـيجيل واينبرجـر،1997).

وقـد طبقـت هـذه النظـم بدورهـا عـلى مجموعـة واسـعة مـن السـياقات والتطبيقـات في قيـاس الشـخصية

(وينتر، 1996).

دراسـة أخـرى تناولـت الاختلافـات بـين الجنسـين مـن ناحيـة الدوافـع. عـلى الرغـم مـن أن "سـتيوارت" و"تشيسـتر" (1982) توصـلا إلى اسـتنتاج أن الرجـال والنسـاء لا يختلفـون مـن حيـث الحاجـة إلى القـوة والحاجـة إلى الإنجـاز اسـتجابةً إلى نفـس دلالات الصـورة، كـما أشـارا إلى أن المـرأة قـد تكـون أعـلى مـن الرجـل في الحاجـة إلى الانتـماء.

(لوندي، 1988)

ودراسـة أخـرى في الولايـات المتحـدة عـلى عينـة مـن السـكان، حلّلـت تدابـير ضمنيـة وصريحـة مـن نفـس الموضـوع التحفيـزي والصـور إختبـار تفهـم الموضـوع. وظهـرت النتائـج بـأنّ لا تتداخـل مـع بعضهـا البعـض. وتبـين أن التدابـير الداعمـة الضمنيـة مسـتقلة عـن تدابـير السـمات كـما الانبسـاط أو العصابيـة.

(كينغ، 1995)

تعقيب على الدراسات السابقة

كـما ذكـرت الدراسـات السـابقة حـول إختبـار تفهـم الموضـوع، بـأن هـذا الإختبـار مـن أهـم الإختبـارات الإسـقاطية التـي تسـتعمل في العيـادات النفسـية وفي المستشـفيات،

قسـم الطـب النفـسي. ولكـن أغلبيـة هـذا الدراسـات كان هدفهـا حـول اسـتخدامه بمـا أنـه أداة تشـخيصية.

لـذا كان مـن المهـم دراسـة علاقـة القلـق بعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون خـلال تمريـر الإختبـار. فـلا توجـد دراسـات حـول هـذا الإختبـار وعـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحـوص خـلال تمريـره للإختبـار والقلـق.

لذا اتخذت هذه الدراسة عدة مناح في دراسة هذا الإختبار:

- الخصائص النفسية للقلق.
- نوع القلق وعدد الأسئلة التي طرحت خلال التمرير.
- المتغيرات الخاصة كالجنس والعمر وعدد الأسئلة...

منهج الدراسة.

يعتـبر البحـث العلمـي، طريقـاً لحـل المشـكلات التـي تـؤرق البشريـة وتحيّرهـا. كـما دور البحـث العلمــي هــو إضافــة الجديــد إلى العلــم. وهنــاك مناهــج كثــيرة تعتمــد في العلــم. وفي هــذه الدراسـة إعتمدنـا عـلى المنهـج الوصفـي المقـارن وهـو أكـثر طـرق البحـث اسـتعمالاً في المجـال علـم النفـس. حيـث يهتـم هـذا المنهـج بوصـف دقيـق للواقـع أو للحالـة أو للمتغـيرات ويبـوّب خصائصهـا ويقـارن ضمـن عـدد مـن المتغـيرات للوصـول إلى إثبـات الحقائـق العلميـة. وفي هـذا البحـث، يحلـل المنهـج الوصفـي المقـارن القلـق والأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع. كـما يقـوم هـذا البحـث بدراسـة العلاقـات المتابدلـة بـين المتغـيرات.

الفروض.

مــن خــلال الإطــار النظــري الســابق ومــن خــلال الدراســات الســابقة لموضــوع إختبــار تفهــم الموضــوع وللقلــق، أمكــن للباحــث إشــتقاق الفــروض عــلى أســاس عــدد الأســئلة التــي طرحهــا المفحــوص خــلال تمريــر إختبــار تفهــم الموضــوع والقلــق الــذي يعايشــه مــن خــلال إختبــار ســلم القلــق "لهاميلتــون" وتأثــيره عــلى بعــض المتغــيرات النفســية

(مزاج القلق، الضغط، البكاء، الأرق، الوظائف المعرفية، مزاج الإكتئاب، السلوكيات السيئة).

وعلى هذا، فإن فروض البحث هي التالية:

الفرض الاول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند الأشخاص الذين يعانون من القلق والأشخاص الذين لا يعانون منه وعدد الأسئلة التي طُرِحَتْ خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع (بمعنى بأن عدد الأسئلة هو أقل عند الأشخاص الذين لا يعانون من القلق نسبةً للذين يعانون منه).

الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند الجنسين (إناثاً وذكوراً) الذين يعانون من القلق والذين لا يعانون منه وعدد الأسئلة التي طُرِحَتْ خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع (بمعنى بأن عدد الأسئلة هو أكثر عند الإناث القلقات من الذكور القلقين).

الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية من نوع القلق والذي لا يعاني منه بعض الأشخاص وعدد الأسئلة التي طُرِحَتْ خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع (بمعنى بأن عدد الأسئلة يختلف باختلاف نوع القلق: بسيط، متوسط أو مرضي).

العينة البحث.

ضمت الدراسة خمسين شخصاً من مختلف الأديان والطبقات الاجتماعية اللبنانية. تتراوح أعمار هذه العينة ما بين العشرين والخمسين سنة:

- 24 ذكراً (48 % من العينة)
- 26 أنثى (52 % من العينة)

طريقة إختيار العينة.

تمّ إختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة وفقاً للشروط التالية:

- أن تتراوح أعمار أفراد العينة بين العشرين والخمسين سنة.
- أن يكونوا جميعهم لبنانيين.
- ليس شرطاً أن يكون الفرد يعاني من القلق لكي يشارك في البحث.

إختير هؤلاء الاشخاص من العيادات النفسية من مدينة بيروت وضواحيها: الأشرفية، بدارو، الضاحية الجنوبية، الدكوانة، طريق المطار، جديدة المتن.

وحسب نوع القلق، منهم مَنْ يعاني من القلق النفسي ومنهم مَنْ يعاني من القلق الخفيف وغيرهم لا يعاني البتة من القلق (حسب سلم تقدير القلق "لهاميلتون").

جدول رقم (1). توزيع العينات حسب الجنس والفئة العمرية والفئة المئوية.

(ن=50)

	العدد مع الفئة المئوية	العمر مع الفئة المئوية					
		[30-20]	%	[40-31]	%	[50-41]	%
ذكور	24 (48%)	7	14%	6	12%	11	22%
إناث	26 (52%)	9	18%	12	24%	5	10%
المجموع	50 (100%)	16	32%	18	36%	16	32%

أما على صعيد الفئة العمرية، فتمّ تقسيم المفحوصين إلى ثلاث فئات عمرية وهي:

-20 – 30 سنة: 14% ذكور و18% إناث بالنسبة للعينة المشاركة.

- 31 – 40 سنة: 12% ذكور و24% إناث بالنسبة للعينة المشاركة.

- 41 – 50 سنة: 22% ذكور 10% إناث بالنسبة للعينة المشاركة.

المتوسط العمري عند الإناث هو 33.6 سنة مع إنحراف معياري 9.01 سنة

أما بالنسبة للمتوسط العمري عند الذكور فقدره 36.8 سنة مع إنحراف معياري 9.11 سنة

جدول رقم (2). عدد الأشخاص المشاركين في البحث (ذكوراً وإناثاً) وعدد الأسئلة التي طرحوها خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع مع الفئة المئوية ونوع القلق الذي يعانون منه حسب سلم تقدير القلق "لهميلتون".

(ن=50)

	المفحوصون وعدد أسئلتهم التي طرحوها خلال تمرير الإختبار مع الفئة المئوية (%)			القلق من خلال سلم تقدير القلق لهاميلتون مع الفئة المئوية (%).			المجموع العام لكل فئة
	أقل من 3 اسئلة (%)	بين 4 و10 أسئلة (%)	أكثر من 11 سؤال (%)	لا قلق	قلق طفيف	قلق مرضي	
ذكور	10(20%)	4(8%)	10(20%)	(14%) 7	(14%) 7	(20%) 10	24
إناث	7(14%)	10(20%)	9(18%)	(24%) 12	(12%) 6	(16%) 8	26
المجموع	17(34 %)	14(28%)	19(38%)	(38%) 19	(26%)13	(36%) 18	50

يتضمن الجدول الثاني عدد الأسئلة التي سألها الأشخاص (ذكوراً وإناثاً) مع أو بدون قلق ونلاحظ النتائج التالية:

- 20 % من الذكور سألوا أقل من ثلاثة أسئلة خلال تمرير الإختبار بينما نجد عند الإناث 14 % منهنّ سألنَ أقل من ثلاثة أسئلة.
- كما 8 % من الذكور سألوا ما بين أربعة وعشرة أسئلة خلال تمرير الإختبار وهذا المعدل يرتفع ليصل إلى20 % من الإناث.
- وأخيراً 20 % من الذكور سألوا أكثر من 11 سؤالاً بينما 18 % من الإناث خلال تمرير الإختبار.
- كملخص، 38 % من المفحوصين (ذكوراً وإناثاً) سألوا أكثر من 11 سؤالاً خلال تمرير التات و34 % فهم سألوا أقل من ثلاثة أسئلة

و28 % ما بين 4 وعشرة أسئلة.

أما بالنسبة للقلق، فالنتائج أتت على الشكل التالي:

- 38 % من المفحوصين لا يعانون من القلق حسب سلم تقدير القلق لهاميلتون: 14% من ذكور و24% من الإناث.
- 26 % فهم يعانون من القلق الخفيف: 14% من الذكور و12 % من الإناث.
- 36 % فهم يعانون من القلق المرضي: 20% من ذكور و16 % من الإناث.

جدول رقم (3). عدد الأشخاص المشاركين في البحث (ذكوراً وإناثاً) وبنود القلق النفسي من خلال سلم تقدير القلق "لهاميلتون".

(ن=50)

	القلق النفسي : البنود حسب سلم تقدير القلق «لهاملتون»			
	مزاج قلق/ ضغط/ أرق	بكاء/ مزاج اكتئابي/ السلوكيات خلال المقابلة	الوظائف المعرفية	المجموع
ذكور	43 (23.74%)	15 (20.43%)	14 (7.73%)	94 (51.93%)
إناث	36 (19.87%)	38 (20.98%)	13 (7.18%)	87 (48.06%)
المجموع	79 (43.64%)	75 (41.43%)	27 (14.91%)	181 (100%)

أما بالنسبة لجدول رقم (3)، فيشير إلى عدد المفحوصين (ذكوراً وإناثاً) الذين يعانون من موضوعات القلق النفسي. وأتت النتائج على الشكل التالي:

23.74 %- من الذكور يعانون من مزاج القلق والشعور بالضغط كما يعانون من الأرق بينما نجد 19.87 % من الإناث يعانين من نفس الموضوع.

- بينـما البـكاء والمـزاج الإكتـائي والسـلوكيات خـلال المقابلـة، فـلا فـرق كبـير فـرق بـين الرجـال (20.43 %) والنســاء (20.98 %).

- وأتت الوظائف المعرفية أيضاً متشابهة (ذكور %7.73 وإناث 7.18 %).

- نلاحـظ مـن خـلال هـذا الجـدول، بـأن المشـاركين في هـذه الدراسـة أكانـوا ذكـوراً أو إناثـاً، والذيـن يعانـون مـن القلـق، 51.93 % مـن الذكـور ظهـرت عليهـم أعـراض القلـق بينـما أنخفـض هـذا المسـتوى إلى 48.06 % عنـد الإنـاث، ربمـا لأنهـن يعرفـن كيفيـة تخفيـف قلقهـنّ والسـيطرة عليـه.

- أتـت الأرقـام متقاربـة مـا بـين الجنسـين، ولكـن بالنسـبة للمـزاج القلـق والشـعور بالضغـط والأرق، نجـد بـأن الرجـال يعانـون أكـثر مـن هـذه الإعـراض، ربما لأنهـم وحسـب الإحصاءات وعـدد الكلـمات والوقـت الـذي إسـتغرقه المشـاركون في سرد القصـص، ظهـرت بـأن النسـاء يعـبّرن أكـثر مـن الرجـال عـن ألمهـنّ.

الأدوات البحث.

إختباران أساسيان تمّ إستعمالهما لهذا البحث وهما:

- إختبار تفهم الموضوع.

- سلم تقدير القلق "لهاميلتون".

1 - اختبار تفهم الموضوع.

الأداة الأساســية التــي تــمّ اســتعمالها في هــذا البحــث هــو اختبــار تفهــم الموضــوع. ويعتــبر هــذا الاختبــار مــن أهــم الطــرق الإســقاطية بعــد اختبــار نقــاط الحــبر رورشــاخ. ظهــر هــذا الاختبــار أول مــرة في ســنة 1935 بالعيــادة النفســية في جامعــة هارفــرد.

أعـدّ هـذا الإختبـار العـالم الامـيركي هـنري مـوراي في كتابـه "أبحـاث في الشـخصية" كـما سـاعدته كريسـتينا مورغـان، زوجتـه. يتألـف مـن 31 صـورة.

تسـتعمل بعـض الصـور مهـما كان عمـر المفحـوص وجنسـه وبعضهـا للراشـدين أو للمراهقـين، للذكـور أو للإنـاث. تحتـوي صـور إختبـار تفهـم الموضـوع عـلى وضعيـات إنسـانية كلاسـيكية ولكنهـا (هـذه الوضعيـات) غـير واضحـة لتسـهيل عمليـة الإسـقاط عنـد المفحوصـين. كـما تمثـل هـذه الصـور أفـكاراً حـول العـداء والخـوف والخطـر والحيـاة الجنسـية والإنتحـار والعلاقـة بـين الأولاد وأهلمهـم... (محمـد بنـي يونـس 2004، ص. 490).

ويسـتغرق إجـراء إختبـار تفهـم الموضـوع (طريقـة "مـوراي") عـادة جلسـتين يخصـص الفاحـص في كل منهـا عـشر صـور.

وتختلف التعليمات التي تلقى في الجلسة الأولى عن تلك التي تلقى في الجلسة الثانية.

المفحوصون	تعليمة الجلسة الأولى
لأصحاب الذكاء المتوسط وفوق المتوسط والمثقفين.	«سـتخضع لاختبـار المخيّلـة؛ و المخيلـة شـكل مـن أشـكال الـذكاء. سـأريك بعـض الصـور، الواحـدة تلـو الأخـرى، وسـيكون عليـك تأليـف قصـة لـكل واحـدة منهـا مفعمـة بالحيـاة عـلى قـدر الإمـكان. وتقـوم بتوضيـح سـبب هـذا الحـدث الجـلي في الرسـم، ووصـف مـا يحـدث في هـذه اللحظـة، ومـا تفكّـر وتشـعر بـه الشـخصيات ومـن ثـمّ تتكلّـم عـن الخاتمـة في الروايـة. عـبّر عـن أفـكارك كـما تخطـر في ذهنـك. هـل تفهمنـي جيّـدًا؟ لديـك خمسـون دقيقـة للتعبـير عـن الصـور العـشر. يمكنـك بالتـالي تكريـس خمـس دقائـق تقريبًـا لـكل روايـة. هـذه هـي الصـورة الأولى.»

للأطفال والمراهقين ولكبار محدودي الثقافة والذكاء والمرضى العقليين.	«يقـوم هـذا الإختبـار عـلى سرد القصـص: ولـديّ هنـا بعـض الصـور التـي سـأعرضها لـك، و لـكل صـورة، أودّ أن تؤلّـف قصـةً. أخـبرني بمـا حـدث سـابقًا ومـا يحـدث الآن، مـا تشـعر وتفكّـر بـه الشـخصيات وكيـف سـينتهي ذلـك. يمكنـك اخـتراع القصـة التـي تريدهـا. هـل تفهمنـي جيّـدًا؟ حسـنًا، هـا هـي الصـورة الأولى. لديـك خمـس دقائـق لاخـتراع قصـة. حـاول أن تقـدّم الأفضـل.»

المفحوصون	تعليمة الجلسة الثانية
لأصحاب الذكاء المتوسط وفوق المتوسط والمثقفين.	«إنّ سـير العمـل اليـوم هـو نفسـه كـما كان سـابقًا، ولكـن «في هـذه المـرة يمكنـك إطـلاق العنـان لمخيّلتـك. كانـت القصـص العـشر الأولى التـي سردتهـا ممتـازةً، ولكنك اسـتقرّيت في الغالـب عـلى وقائـع الحيـاة اليوميـة. وأود أن أرى الآن مـا أنـت قـادر عليـه، عندمـا تتوقّـف عـن النظـر في الحقائـق التافهـة وتطلـق العنـان لمخيّلتـك، كـما في حكايـة أحداثهـا خياليـة، أو قصـة أو في مجـاز. هـا هـي الصفحـة الأولى.»
للأطفال والمراهقين ولكبار محدودي الثقافة والذكاء والمرضى العقليين.	«سـأريكم اليـوم صـورًا أخـرى. سـيكون الأمـر أكـثر سـهولةً في هـذه المـرة لأن الصـور التـي أملكهـا هنـا هـي الأجـود والأكـثر إفـادة. في ذلـك اليـوم، لقـد رويتـم لي بعـض القصـص الجميلـة. أريد أن أرى الآن إذا كنت قادرًا على القيام بما هو أفضل. حاول أن تخترع ما هو أكثر إثارة من المرة الأخيرة كحلم أو قصة. ها هي الصورة الأولى."

وخـلال تمريـر هـذا الإختبـار، ممكـن المريـض أن يطـرح بعـض الأسـئلة عـلى المفحـوص. وهـدف هـذه الدراسـة هـو معرفـة العلاقـة مـا بـين : عـدد الأسـئلة التـي

طرحها المفحوص على الأخصائي النفسي، وهل هناك علاقة إرتباطية (أو لا) مع القلق الذي يعاني منه. يظهر لنا الجدول التالي رقم (4)، الاسئلة الأكثر طرحاً خلال تمرري إختبار تفهم الموضوع.

جدول رقم (4): جدول الأسئلة الأكثر طرحاً خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع.

رقم الصورة	عدد الأسئلة	الأسئلة الأكثر طرحاً
1	4	- لما هذا الولد حزين؟ - هل يجب أن تكون قصة كاملة؟ - هذا كمان (كمنجا)؟ - يمكنك مساعدتي؟
2	3	- كأنها قصة قديمة ؟ - هل هذه الفتاة إبنة هذا الرجل؟ - هذه المرأة حامل؟
3 BM	1	- ليست واضحة الصورة، هل يمكنك مساعدتي؟
3GF	1	- لِمَ هذا حزين؟
4	2	- إنها تمسك به. هل تحبه كثيراً؟ - هل يجب أن تكون قصة كاملة؟
5	2	- لماذا بالأبيض والأسود؟ - هل هناك صور أخرى؟
6 GF	2	- لماذا هي متعجبة؟ - لماذا تنظر للرجل بهذه الطريقة؟
6 BM	1	- لا قصة في رأسي، يمكنك مساعدتي؟
7 GF	1	- هل يمكنك مساعدتي؟
7 BM	2	- أين تعلمت هذا الإختبار؟ - لماذا جميع الصور بالأبيض والأسود؟
8 GF	2	- هل يمكنك مساعدتي ؟ - لماذا الصورة غير واضحة؟

رقم الصورة	عدد الأسئلة	الأسئلة الأكثر طرحاً
8 BM	3	- هل هذه بندقية؟ - هل هذه صورة حلم؟ - ماذا يفعل هذا الشاب؟
9 GF	1	- هذه الفتاة موجودة على البحر؟
9 BM	2	- هل الجميع يسألك؟ - لماذا الصور بالأسود والأبيض؟
10	1	- هل هذا رجل وتلك إمرأة؟
11	4	- لماذا ليست واضحة؟ - هل هذه حشرة (حيوان..)؟ - هل هذه بغابة؟ - لا أحب هذه الصورة، هل يجدها - الآخرون غريبة؟
12 F	1	- لا أحب هذه الصورة! لماذا هاتان - الامرأتان حزينتان؟
12 M	1	- هل هذا تنويم مغناطيسي؟
12 BG	1	- لماذا ليست ملوّنة الصورة؟
13 B	1	- لماذا الجميع حزينون؟
13 G	1	- ليست الصورة واضحة! يمكنك مساعدتي؟
13 MF	3	- لماذا يبكي؟ - لماذا قتلها؟ - لماذا هي ممددة هكذا وكأنها مقتولة؟
14	2	- هل سيقتل نفسه؟ - هل هذا انتحار؟
15	2	- هل سيقتل أحداً؟ - لماذا جميع الصور بالأبيض والاسود؟

رقم الصورة	عدد الأسئلة	الأسئلة الأكثر طرحاً
16	4	- ماذا سأخبر؟ - هل يمكنك مساعدتي؟ - ما هذا؟ (ضحك) - لماذا الصورة كلها بيضاء؟ - هذه الصورة غريبة. هل أنا فقط أجدها غريبة؟
17 GF	1	- هل توجد شمس كهذه في الصورة؟
17 BM	1	- جميع الصور مصممة بشكل واحد، لماذا؟
18 GF	3	- هل مات هذا الشخص؟ - ماذا يحدث في الصورة؟ - هل أسرد القصة التي أريد؟
18 BM	2	- هل هذا الشخص يغرق؟ - لماذا هو حزين جداً؟
19	3	- ما هذا؟ صورة غريبة جداً ! ليست - الصورة واضحة؟ - هل هذا بيت؟ - لما الصورة بهذا الشكل؟ - كيف يمكنني من سرد قصة من هذه الصورة؟ - هل يمكنك مساعدتي؟
20	1	- في الليل، ولكن ماذا يفعل هذا الرجل هنا؟ - هل هذه الصورة من فيلم أميركي؟

2 - سلّم تقييم القلق عند المراهقين والراشدين "لهاملتون"

سنة 1959، قدم "ماكس هاميلتون"، العالم النفسي، أداة للتقييم الكمي للقلق العصابي الذي اتخذ إسم : سلّم تقييم القلق عند المراهقين والراشدين "هاميلتون" وأصبح أحد أدوات القياس الأكثر استعمالا في الطب النفسي .

وضع هذا السلم للمرضى العصابيين.

يشمل هذا السلم أربعة عشر سؤالا ويمثل كل سؤال مجموعة متكاملة من الظواهر التي تشمل كامل قطاعات القلق من نفسية وجسدية وعضلاتية، كذلك الإضطرابات الذهنية واختلالات النوم والمزاج الإكتئابي. وتنقسم الأسئلة على الشكل التالي : 1 المزاج القلقي، 2= التشنج، 3= المخاوف، 4= الأرق، 5= الوظائف الذهنية، 6= المزاج الإكتئابي، 7= ظواهر جسدية عامة وعضلاتية، 8= ظواهر جسدية عامة وحسية، 9= ظواهر قلبية ووعائية (شراايينية)، 10= ظواهر تنفسية، 11= ظواهر بالمعدة والأمعاء، 12= ظواهر منسلية وبولية، 13= ظواهر بالجهاز العصبي اللاإرادي، 14= السلوك العام أثناء حصة التحاور. (مجموعة الظواهر في الصفحة التالية).

يُطْلَبُ من الفاحص أن يقيّم حسب تجربته، حدة القلق (داخل السلّم) التي تناسب حالة مريضه من منظوره. فالتحاور حر عموما. لكن قائمة الأسئلة تشكل دليلاً مفيداً ومذكرة لتدوين كل العلامات الهامة بنوع من الدقة.

ويُقيّم هذا الإختبار حسب خمس درجات من الخطورة من انعدام وجود القلق إلى حدة القصوى. يجمع أعداد الأسئلة من الحصول على عدد أجوبة القلق النفسي وعدد آخر لظواهر القلق الجسدي وعدد شامل لكل حالة القلق.

فالعدد الإجمالي يتراوح بين صفر (0) وستين (60) وهناك عدد يخص القلق النفسي (أسئلة من 1 الى 6)، وعدد يميز القلق الجسدي (أسئلة من 7 إلى 13). ويعتبر الباحثون عادة، أن العدد المؤهل للمريض حتى يساهم في إجراء تجربة دوائية (أي حامل درجة قلق دالة احصائيا) لا يقل عن 20.

أما بالنسبة لفوائد هذا السلّم ، فإن سلّم هاميلتون للقلق كثير الإستعمال في العيادات النفسية وإعتماده في الأبحاث العلمية، أساسي. كما أنه يشكل عنصراً من دليل التشخيص للقلق وهو أداة ترصد تطوّرات حالة المريض بدقة وحساسية. وأهميته

تكمـن، بأنـه يركـز أيضـاً عـلى علامـات «القلـق الجسـدي» لـدى المـرضى المصابـين بحـالات القلـق.

مجموعة الظواهر المتعلقة بالقلق حسب سلم تقييم القلق لهاميلتون.

1- أعراض القلق : حيرة - انتظار الأسوأ - تهيّؤات للخوف مستقبلا - تشنجية انفعالية .

2- أعـــراض التوتـــر: شـعور بالتشـنج. تعـب - اسـتحالة الارتخـاء - مفاعـلات فزعيـة - سـهولة البـكاء - ارتجـاف - اسـتحالة البقـاء في مـكان واحـد.

3- أعـــراض المخـــاوف : مـن الظـلام - مـن الأشـخاص الجـدد - مـن الإهـمال- مـن عزلـة - مـن الحيوانات الضخمـة - مـن حركـة المـرور- مـن الجماعـات

4- أعـــراض الأرق: صعوبـة النـوم - نـوم منقطـع - نـوم غـير مريـح مـع شـعور بالتعـب عنـد النهـوض منـه - أحـلام مزعجـة - كوابيـس ذعـر ليـلي.

5- الوظائـف الذهنيـة (الإدراكيـة) : صعوبات في التركيز في الذاكرة.

6- مـــزاج اكتئابـــي: تقلـص الإهتمامـات أو انعدامهـا - لا يلتـذ بوسـائل تسـليته المعهـودة - اكتئـاب - أرق الفجـر - تقلبـات المـزاج أثنـاء اليـوم.

7- ظواهـــر جسديـــة عامـــة (عضلاتيـــة): آلام وشـعور بالتعـب - تيبـس عضـلاتي - انتفاضـات بالعضـلات - نفضـات رمعيـة - صريـف الأسـنان - صـوت متذبـذب.

8- ظواهـــر جسديـــة عامـــة (حسيـــة) : - طنـين بالأذنـين - ضبابيـة البـصر - موجـات حـرارة أو موجـات بـرودة شـعور بالضعـف شـعور بالوخـز

9- ظواهـــر قلبيـــة وعائيـــة (شراييـنيـــة): انقباضـات خارجيـة تـسرع النبضـات - خفقـان آلام بالصـدر - دقـات بالشرايـين شـعور بالغشـية (بالإغـماء)

10- ظواهــر تنفسيــة: شـعور بالثقـل عـلى الصـدر أو شـعور بالمحـاصرة أو بالتضيـق والمضايقـة - شـعور بالإختنـاق - اختـلال التنفـس - زفرات.

11- ظواهــر بالمعــدة والأمعــاء : صعوبـات في الإبتـلاع – غـازات ـ صعوبـات في الهضـم : آلام قبل أو بعـد الأكل شـعور بالإحـتراق أو بالإنتفـاخ أو بحرقـة غثيـان - تقيـؤ - شـعور بفـراغ بالمعـدة - آلام بالبطـن - قرقـرة الأمعـاء - سـيلان - تقلـص الـوزن - إمسـاك (قبض)

12- ظواهــر منسليــة وبوليــة : إنقطـاع الطمـث- فـرط الطمـث- بـرودة جنسـية- كـثرة التبـول- التبـول الطـارىء- قـذف مبكـر قبـل أوانـه- عـدم الإنتصـاب- عجـز جنـسي.

13- ظواهــر بالجهــاز العصبــي الـلاإرادي: جفـاف بالفـم - عـوارض احمـرار - عـوارض شـحوب - عرقية - دوران - صداع توتري- قشعريرة

14- سلوكيـات أثنـاء الحـوار:

عمومــا : متوتــر - غــير منبســط - هيــاج عصبــي : باليديــن : بالأصابــع يحركهــا دومــا. يربــط منديلــه.

لامسـتقر : يتنقـل دومـا - ارتجـاف اليديـن تجعـد الجبهـة - انكـماش الوجـه ارتفـاع توتـر العضلات - تنفـس - شـحوب الوجه.

فزلجـي : يبتلـع ريقـه - تـسرع النبضـات في حالـة راحـة - نسـق تنفـسي يفـوق 20 دورة بالدقيقـة الواحـدة - المنعكسـات سريعـة - ارتجـاف - ارتعـاش - تمطـط الحدقتـين - جحـوظ العينـين - عـرق - ارتجـاف الجفنين

وطبعـاً تـمّ اسـتعمال ورقـة التنقيـط – بيـلّاك (2002). أهميـة الورقـة هـي تسـجيل بعـض المعلومـات الأساسـية (النفسـية والنفسـية-الإجتماعية) للمفحـوص وتحليـل محتـوى القصـص التـي سردهـا المفحـوص وتسـجيل جميـع الأسـئلة التـي طرحهـا هـذا الأخـير خـلال سرد القصـص.

كـما تـمّ صياغـة جـدول فيـه الأسـئلة الأكـثر طرحـاً خـلال تمريـر إختبـار تفهـم المضـوع. هـذه الاسـئلة تـمّ جمعهـا ووضعهـا في الجـدول التـالي:

إجراءات التطبيق.

قامـت الدراسـة بتطبيـق الإختباريـن (إختبـار تفهـم الموضـوع - سـلّم القلـق «هاميلتـون») وفقـاً للظـروف التاليـة:

- قام التطبيق داخل عيادات نفسية، تحت إشراف الأخصائي النفسي.
- شرح الأخصـائي النفـسي الهـدف الأسـاسي مـن تطبيـق هذيـن الإختباريـن وتأكـد عـلى الفهـم الصحيـح لتعليـمات الإختباريـن وكيفيـة الإجابـة عنهـا.
- تدوين جميع المعلومات ضمن الملف النفسي للمفحوص.
- إعطاء الحرية المطلقة للمفحوصين بالمشاركة في الدراسة أو لا.
- طُبق الإختباران بطريقة "فردية" خلال المتابعة النفسية أو الإرشاد النفسي للمفحوص.

الأساليب الإحصائية.

إسـتخدم في هـذا البحـث برنامـج SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) والأسـاليب الإحصائيـة التاليـة:

- النسب المئوية لوصف العينة.
- الدلالة الإحصائية.
- الإنحراف المعياري.
- المتوسطات والإنحرافات.

النتائج.

لإسـتخراج نتائـج قصـص الخمسـين مفحوصـاً، تـمّ تمريـر اختباريـن وهـما: سـلّم تقديـر القلـق لهاميلتـون، واختبـار تفهـم الموضـوع، التـات. كـما اسـتخدم في هـذا البحـث

برنامج SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) والأساليب الإحصائية التالية:

الفئة المئوية.

- المتوسطات.
- الانحرافات المعيارية.
- اختبار لتحديد دلالة الفروق بين المتوسطات.
- تحليل التباين البسيط.
- اختبار ال"ف" لمقارنة متوسطات المجموعات.

جدول رقم (5): الذكور والإناث المشاركون في البحث؛ العمر ونوع القلق من خلال سلّم تقدير القلق "لهاميلتون" الفئة المئوية.

(ن=50)

		درجات القلق						المجموع
	العمر	لا قلق	%	قلق طفيف	%	قلق نفسي	%	
ذكور	[30-20]	2	8.33	1	4.16	2	8.33	5
	[31-40]	3	12.5	3	12.5	1	4.16	7
	[41-50]	2	8.33	3	12.5	7	29.16	12
المجموع		7	29.16	7	29.16	10	41.66	24
الإناث	[30-20]	2	7.69	4	15.38	3	11.53	9
	[31-40]	9	34.61	2	7.69	1	3.84	12
	[41-50]	1	3.84	0	0	4	15.38	5
المجموع		12	46.15	6	23.07	8	30.76	26

يشير الجدول رقم (5) إلى الفئات المئوية للمشاركين (ذكوراً وإناثاً) وعمرهم منقسم إلى ثلاث فئات وهي:

- 20 – 30 سنة

- 31 – 40 سنة

- 41 – 50 سنة

كما يشير هذا الجدول إلى درجات القلق (نوع القلق) الذي يعاني منه المفحوصون. فأتت النتائج على الشكل التالي:

- المشاركون الذين تتراوح أعمارهم بين 20 – 30 سنة: 8.33% من الذكور و7.69% من الإناث لا يعانون من القلق. 4.16 % من الذكور ظهر لديهم قلق طفيف بينما كانت النتيجة عالية عند الإناث: 15.38% .
- بالنسبة للقلق النفسي، 8.33% من الذكور (20 – 30 سنة) يعانون من هذا النوع من القلق بينما 11.53% عند الإناث.
- المفحوصون الذين تتراوح أعمارهم ما بين 31 – 40 سنة، أتت النتائج على الشكل التالي: 12.5% من الذكور من هذه الفئة العمرية لا يعانون من القلق أما بالنسبة للإناث فأتت 34.6%.
- بالنسبة للقلق الطفيف: أيضاً 12.5% من المشاركين الذكور يعانون من القلق الخفيف بينما عند الإناث، إنخفضت الفئة المئوية إلى 7.69%. أما بالنسبة للقلق النفسي، فأتت 4.16% من الذكور و3.74% من الإناث (31 – 40 سنة) يعانون من هذا النوع من القلق.
- للفئة العمرية الأخيرة (41 – 50 سنة)، 8.33 % من المفحوصين لا يعانون من آثار القلق بينما 3.74 % لا يعانون أبداً من القلق.

12.5 % من الذكور المفحوصين يعانون من قلق ضعيف أما بالنسبة للإناث فلا يوجد أي أثر للقلق الخفيف في هذه الفئة.

ترتفع النسبة المئوية عند الذكور والإناث بالنسبة للقلق النفسي وتأتي النتائج على الشكل التالي:

عند الذكور، 29.16 % يعانون من القلق النفسي.

عند الإناث، 15.38 % من الفئة نفسها.

كملخص، المفحوصون الذكور الذين لا يعانون من القلق يشكلون 29.16% من العينة بينما الإناث 46.15 %.

أما الذكور الذين يعانون من القلق الخفيف فيشكلون 29.16% من العينة والاناث 23.07 % من المفحوصين.

وأخيراً، بالنسبة لمجموع القلق النفسي، 41.66% من الذكور بينما 30.76% من الاناث هن من هذه الفئة.

جدول رقم (6). المتوسطات والإنحرافات المعيارية – تحليل التباين الأحادي تبعاً لعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون وتبعاً لمتغيرات العمر، خلال تمرير اختبار تفهم الموضوع. (ن=50)

	العمر	العدد	متوسطات عدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون خلال تمرير اختبار تفهم الموضوع	الانحراف المعياري
المفحوصون (ذكور)	[30-20]	5	4.33	5.163
	[31-40]	7	6.14	5.01
	[41-50]	12	8.58	5.93
المفحوصون (إناث)	[30-20]	9	7	5.29
	[31-40]	12	6	3.83
	[41-50]	5	12	2.54

يشير الجدول (رقم 6) إلى متوسطات عدد الاسئلة التي طرحها المفحوصون ذكوراً وإناثاً خلال تمرين اختبار تفهم الموضوع وعمر هؤلاء المفحوصين فأتت النتائج على الشكل التالي:

- 4.33 أسئلة هو متوسط الأسئلة التي سألها المفحوصون الذكور

وعمرهـم يـتراوح مـا بـين 20 و 30 سـنة. بينـما عنـد الإنـاث فمتوسـط الأسـئلة لهـذه الفئـة العمريـة هـو 7 اسـئلة.

- للفئـة العمريـة مـا بـين 40-31 سـنة، متوسـط عـدد الاسـئلة عنـد الذكـور هـو 6.44 أسـئلة بينـما عنـد الإنـاث للفئـة نفسـها هـو 6 أسـئلة.

- امـا بالنسـبة لآخـر فئـة عمريـة (50-41 سـنة) فنجـد عنـد المفحوصـين الذكـور 8.58 أسـئلة بينـما عنـد الإنـاث فهـو 12 سـؤالاً. مـن الواضـح بـأن الإنـاث يسـألن أسـئلة أكـثر مـن الذكـور عنـد جميـع الفئـات العمريـة.

- ونتيجة أخرى: كلما يتقدم المفحوصون بالعمر، تزداد عندهم عدد الأسئلة.

جـدول رقـم (7). مقارنـة متوسـطات عـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون (إناثـاً وذكـوراً)، خـلال تمريـر صـور إختبـار تفهـم الموضـوع ومتغـير الجنـس. (ن=50)

	العمر	الفروق بين متوسطات عدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون خلال تمرير اختبار تفهم الموضوع	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائية
المفحوصون (ذكوراً وإناثاً)	[30-20]	2.67	0.127	0.000 دالة
	[31-40]	|0.14|	|1.18|	0.89 غير دالة
	[41-50]	3.42	|3.39|	0.000 دالة

ويشـير الجـدول رقـم (7) إلى عمـر المفحوصـين (ذكـوراً وإناثـاً) ومتوسـط الأسـئلة التـي سُـئِلَتْ خـلال تمريـر الإختبـار. ويمكـن أن نشـير إلى الملاحظـات التاليـة:

- هنـاك فـروق دالـة بـين الذكـور والإنـاث للفئـة العمريـة: 20 – 30 سـنة و41 – 50 سـنة. حيـث أظهـرت الدلالـة الإحصائيـة (0.000) فـرق بـين

متوسطات متغيّر الجنس وعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون.

- كما أتت الفروق 2.67 للمفحوصين (ذكوراً وإناثاً) عمرهم يتراوح بين 20 – 30 سنة، و3.42 للمفحوصين (ذكوراً وإناثاً) عمرهم يتراوح ما بين 41 – 50 سنة. أما بالنسبة للمفحوصين (الذكور والإناث) ما بين 31 – 40 سنة فالفروق بين متوسطات عدد الأسئلة فأتت غير دالة (0.89) للمفحوصين.

جدول رقم (8): الذكور والإناث المشاركون في البحث وعدد الأسئلة ونوع القلق من خلال سلّم تقدير القلق "لهاميلتون" الفئة المئوية.

(ن=50)

	درجات القلق							المجموع
	عدد الأسئلة	لا قلق	%	قلق خفيف	%	قلق مرضي	%	
ذكور	أقل من 3 أسئلة	7	29.16	3	12.5	0	0	10
	بين 4 و10 أسئلة	0	0	3	12.5	0	0	3
	أكثر من 11 سؤالاً	0	0	1	4.16	10	41.66	11
المجموع		7	29.16	7	29.16	10	41.66	24
الإناث	أقل من 3 أسئلة	6	23.07	1	3.84	0	0	7
	بين 4 و10 أسئلة	6	23.07	4	15.38	0	0	10
	أكثر من 11 سؤالاً	0	0	1	3.84	8	30.77	9
المجموع		12	46.15	6	23.07	8	30.77	26

أما بالنسبة للجدول رقم (8)، فهو عن المفحوصين الذكور والإناث وعدد الأسئلة التي طرحوها ونوع القلق الذي يعانون منه. وأتت النتائج على الشكل التالي:

- عند الذكور، 1.92% الذين يعانون من القلق سألوا أقل من ثلاثة أسئلة. ونجد عند الفئة نفسها، ولكن الذين يعانون من القلق النفسي، 66.14% منهم سألوا أكثر من 11 سؤالاً خلال التمرير. وهذه دلالة بأن المفحوصين الذكور كلما ازداد عندهم القلق كلما سألوا أسئلة

خلال الإختبار.

- أمـا عنـد الإنـاث، فاللـواتي لا يعانـين مـن أي قلـق ، 60.32% هـنّ سـألن أقـل مـن ثلاثـة أسـئلة أمـا اللـواتي يعانـين مـن القلـق النفـسي، 77.03% فهـنّ طرحـن أكـثر مـن 11 سـؤالاً.

فالنتيجـة واحـدة، عنـد الذكـور والإنـاث وهـي: كلـما ازداد القلـق، كلـما طـرح المفحـوص (ذكـراً أو أنثـى) أسـئلة أكـثر خـلال الإختبـار.

جـدول رقـم (9). متوسـط عـدد الأسـئلة التـي تطرحهـا المفحوصـون الذيـن يعانـون مـن قلـق مـرضي أو قلـق خفيـف أو لا يعانـون البتـة مـن القلـق، خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع. (ن=50)

		عدد المفحوصين	متوسط الأسئلة	الإنحراف المعياري	الدلالة الإحصائية
ذكور	لا قلق	7	1.14	0.37	0.0001 دالة
	قلق خفيف	7	5.28	3.4	
	قلق مرضي	10	12.9	2.08	
إناث	لا قلق	12	4.33	3.025	0.000 دالة
	قلق خفيف	6	6.5	3.61	
	قلق مرضي	8	13	1.07	

ويدرس الجدول (9) متوسط عدد الأسئلة بين الذكور والإناث:

عنـد الذكـور الذيـن لا يعانـون مـن القلـق، متوسـط الأسـئلة هـي 1.14 سـؤال بينـما الذيـن يعانـون مـن القلـق المـرضي فمتوسـط الأسـئلة هـو 12.9 سـؤالاً.

بينـما عنـد الإنـاث اللـواتي لا يعانـين مـن أي عـارض مـن القلـق، فـكان متوسـط الأسـئلة هـو 4.33 أسـئلة أمـا عنـد اللـواتي يعانـين مـن القلـق النفـسي فمتوسـط عـدد الأسـئلة هـو 13 سـؤالاً.

ويجـب ذكـر بـأن لا دلالـة إحصائيـة مـا بـين مختلـف فئـات القلـق (لا قلـق – قلـق خفيـف – قلـق نفـسي) بـين الذكـور كـما عنـد الإنـاث.

وخلاصة دراسة هذا الجدول هو التالي:

- الإناث يسألن أسئلة أكثر من الذكور.
- عدد الأسئلة يتصاعد مع تصاعد القلق عند الإناث والذكور.
- يختلف عدد الأسئلة بين الذكور والإناث.
- أن قيمة (ت) دالة، ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الذكور ومجموعة الإناث الذين يعانون أو لا يعانون من القلق.

جدول رقم (10). المتوسطات والإنحرافات المعيارية – تحليل التباين الأحادي تبعاً لعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون (الذكور والإناث) الذين يعانون من قلق نفسي أو قلق خفيف أو لا يعانون البتة من القلق، خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع. (ن=50)

	الفروق بين متوسطات عدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع	الإنحراف المعياري	الدلالة الإحصائية
الذكور الذين يعانون من قلق نفسي/ الذكور الذين لا يعانون من القلق	11.76	1.71	0.0001 دالة
الذكور الذين يعانون من قلق نفسي/ الذكور الذين يعانون من القلق خفيف	7.62	|-1.32|	0.0001 دالة
الذكور الذين يعانون من قلق خفيف/ الذكور الذين لا يعانون من القلق	4.14	3.03	0.0001 دالة
الإناث اللواتي يعانين من قلق نفسي/ الإناث اللواتي لا يعانين من القلق	8.67	|-1.955|	0.0000 دالة

الإناث اللواتي يعانين من قلق نفسي/ الإناث اللواتي يعانين من القلق الخفيف	6.5	|- 2.54|	0.0000 دالة
الإناث اللواتي يعانين من القلق الخفيف/ الإناث اللواتي لا يعانين من القلق	2.17	0.585	0.0001 دالة

يكشف الجدول رقم (10) الفروق بين متوسطات عدد الأسئلة التي طرحها المفحوص (ذكوراً وإناثاً) خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع ونوع القلق (المقسم إلى ثلاثة مستويات: لا قلق – قلق خفيف – قلق نفسي) الذي يعاني منه هؤلاء المفحوصون. وأتت النتائج على الشكل التالي:

- لا دلالة إحصائية (0.0001) بين الذكور الذين يعانون من القلق والذين لا يعانون منه بالرغم من أن الفروق بين متوسطات عدد الأسئلة بين هاتين الفئتين هي 11.76 سؤالاً.
- بالنسبة للذكور الذين يعانون من القلق النفسي والذين يعانون من القلق الخفيف، أتى الإنحراف المعياري (1.32) وهناك دلالة إحصائية بين الفريقين بالرغم من أن فروق متوسط عدد الأسئلة هو 7.62 أسئلة.
- أما بالنسبة للذكور الذين يعانون من قلق خفيف والذين لا يعانون من القلق، فأيضاً هناك دلالة إحصائية بينهما وفروق متوسط عدد الاسئلة هو 4.14 أسئلة.

أما بالنسبة للإناث، فأتت النتائج متشابهة لنتائج الذكور ويمكن تخليص هذه النتائج بالنقاط التالية:

- لا دلالة إحصائية (0.0000) بين الإناث اللواتي يعانين من القلق واللواتي لا يعانين منه بالرغم من ان الفروق بين متوسطات عدد

الأسئلة بين هاتين الفئتين هي 8.67 أسئلة.

- بالنسبة للإناث اللواتي يعانين من القلق النفسي واللواتي يعانين من القلق الخفيف، أتى الإنحراف المعياري (2.54) وهناك دلالة إحصائية بين الفريقين بالرغم من أن فروق متوسط عدد الأسئلة هو 6.5 أسئلة.
- أما بالنسبة للإناث اللواتي يعانين من قلق خفيف واللواتي لا يعانين من القلق، فأيضاً هناك دلالة إحصائية بينهما وفروق متوسط عدد الأسئلة هو 2.17 سؤلان.

جدول رقم (11): الذكور المشاركون في البحث وعدد الأسئلة التي طرحوها خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع مع القلق النفسي والفئة المئوية.

(ن=93 سؤال)

	عدد الأسئلة التي طرحها الذكور خلال تمرير الإختبار						المجموع
	أقل من 3 اسئلة	%	بين 4 و10 أسئلة	%	أكثر من 11 سؤال	%	
مزاج قلق / ضغط/ أرق	7	7.52%	11	11.82%	22	23.65%	40
بكاء /مزاج إكتئابي/ سلوكيات	4	4.29%	14	15.04%	20	21.49%	38
الوظائف المعرفية	0	0%	7	7.52%	8	8.6%	15
المجموع	11	11.81%	32	34.38%	50	53.74%	93

يكشف الجدول رقم (11) الفروق بين متوسطات عدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون (ذكور) خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع ونوع القلق. وأتت النتائج على الشكل التالي:

- المفحوصون الذين سألوا أقل من ثلاثة أسئلة، 7.52% من المفحوصين يعانون من المزاج القلق والشعور بالضغط ويعانون من الأرق. و4.29% منهم يعانون من البكاء والمزاج الإكتئابي وسلوكيات غير متزنة خلال تمرير الإختبار.
- هذه المعادلات ترتفع قليلاً، عند المفحوصين الذين طرحوا ما بين الأربعة والعشرة أسئلة. 11.82% من المفحوصين يعانون من المزاج القلق والشعور بالضغط ويعانون من الأرق بعدما كانت 7.52%. و15.04% منهم يعانون من البكاء والمزاج الإكتئابي وسلوكيات غير متزنة خلال تمرير الإختبار.
- بينما عند المفحوصين الذين طرحوا أكثر من 11 سؤالاً، اختلفت الأرقام، وأظهرت بأن 23.65% من المفحوصين يعانون من المزاج القلق والشعور بالضغط ويعانون من الأرق. و21.49% منهم يعانون من البكاء والمزاج الإكتئابي وسلوكيات غير متزنة خلال تمرير الإختبار.

ويمكن الإستنتاج من هذا الجدول، عندما يعاني المفحوص من القلق، يسأل أسئلة أكثر. كلما يعاني من المزاج الإكتئابي، كلما يطرح أسئلة أكثر خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع.

أما بالنسبة للوظائف المعرفية، فأظهرت الدراسة بأن الإنسان الذي يعاني من قصور في الإنتباه أو يعاني من التشتت... سيسأل أسئلة أكثر خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع ف8.6% من المفحوصين الذين طرحوا أكثر من 11 سؤالاً، يعانون من الوظائف المعرفية. وهذه النسبة تنخفض إلى 0% للمفحوصين الذين طرحوا أقل من ثلاثة أسئلة.

جـدول رقـم (12): الإنـاث المشـاركات في البحـث وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع مـع القلـق النفـسي والفئـة المئويـة.
(ن=87 سؤالاً)

	عدد الأسئلة التي طرحها الذكور خلال تمرير الإختبار						مجموع التظاهرات
	أقل من 3 اسئلة	%	بين 4 و10 أسئلة	%	أكثر من 11 سؤال	%	
مزاج قلق/ ضغط/ أرق	12	13.77%	5	5.73%	26	29.87%	43
بكاء/ مزاج إكتئابي/ سلوكيات	5	5.73%	5	5.74%	22	25.27%	32
الوظائف المعرفية	0	0%	4	4.59%	8	9.19%	12
المجموع	17	19.54%	14	16.09%	56	64.36%	87

يكشـف الجـدول الأخـير رقـم (12) الفـروق بين متوسـطات عـدد الأسـئلة التي طرحهـا المفحوصون خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع ونـوع القلـق. وأتـت النتائج عـلى الشـكل التالي:

- المفحوصـون الذيـن سـألوا أقـل مـن ثلاثـة أسـئلة، 13.77% منهـم يعانـون مـن المـزاج القلـق والشـعور بالضغـط ويعانـين مـن الأرق. و5.73% ومنهـم يعانـون مـن البـكاء والمـزاج الإكتئـابي وسـلوكيات خـلال تمريـر الإختبـار.
- هـذه المعـادلات تنخفـض قليـلاً، عنـد المفحوصين اللذيـن طرحـوا مـا بـين الأربعـة والعـشرة أسـئلة. 5.73 % مـن المفحوصـين يعانـون مـن المـزاج القلـق والشـعور بالضغـط ويعانـين مـن الأرق بعدمـا كانـت 13.77 %. و5.74 % منهـن يعانـين مـن البـكاء والمـزاج الإكتئـابي وسـلوكيات غـير متزنـة خـلال تمريـر الإختبـار.

- بينـما عنـد المفحوصـين اللذيـن طرحـوا أكـثر مـن 11 سـؤالاً، إختلفـت الأرقـام، وأظهـرت بـأن 29.87% مـن المفحوصـين يعانـون مـن المـزاج القلـق والشـعور بالضغـط ويعانـين مـن الأرق. و25.27% منهـم يعانـون مـن البـكاء والمـزاج الإكتئـابي وسـلوكيات غـير متزنـة خـلال تمريـر الإختبـار.

ويمكـن الإسـتنتاج مـن هـذا الجـدول، عندمـا يعـاني الشـخص مـن القلـق، يسـأل أسـئلة أكـثر. كلـما يعـاني مـن المـزاج الإكتئـابي، كلـما يطـرح أسـئلة أكـثر خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع. وأتـت النتيجـة نفسـها عنـد الذكـور

أمـا بالنسـبة للوظائـف المعرفيـة، فأظهـر الدراسـة بـأن المفحـوص الـذي تعـان مـن قصـور في الإنتبـاه أو تعـاني مـن التشـتت... سيسـأل أسـئلة أكـثر خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع ف9.19 % مـن المفحوصـين اللذيـن طرحـوا أكـثر مـن 11 سـؤالاً، يعانـون مـن الوظائـف المعرفيـة وهـذه النسـبة تنخفـض إلى 0 % لفئـة المفحوصـين اللذيـن طرحـوا أقـل مـن 3 أسـئلة.

مناقشة النتائج.

أظهـرت النتائـج بـأن الأشـخاص الذيـن يعانـون مـن القلـق أكان قلقـاً خفيفـاً أو قلقـاً نفسـياً (مرضيـاً)، عـدد أسـئلتهم التـي طرحوهـا خـلال إختبـار تفهـم الموضـوع هـو أعـلى بكثـير مـن الأشـخاص الذيـن لا يعانـون مـن أي قلـق.

كانـت الأسـئلة التـي طرحهـا هـؤلاء المفحوصـون، تـتردد خـلال تمريـر الإختبـار وفي أغلبيـة الصـور عندمـا يقدمهـا الفاحـص. ومـن خـلال سـلّم تقديـر القلـق "لهميلتـون"، ظهـرت الفـروق مـا بـين الاشـخاص الذيـن يعانـون مـن القلـق (قلـق خفيـف أو قلـق نفـسي) مـع الأشـخاص الذيـن ليـس لديهـم أي شـعور بالقلـق. كـما إختلـف أيضـاً عـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون خـلال إختبـار تفهـم الموضـوع.

لـذا نـوع القلـق يؤثـر بطريقـة مباشرة عـلى المفحوصـين كـما هنـاك إختـلاف بـين المفحوصـين الذكـور والإنـاث والدلالـة الإحصائيـة أكـدت النتيجـة. فربمـا الأدوار الإجتماعيـة المتعلقـة بالذكـر والأنثـى وطبعـاً التربيـة في البيـت والمسـؤولية والمسـتوى

الإجتماعـي والمسـتوى المعيـشي وغيرهـا مـن المتغـيرات الإجتماعيـة والنفسـية لهـا دور بـارز في نتائج عـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـين والقلـق الـذي يشـعرون بـه.

أمـا بالنسـبة لعـدد الأسـئلة عـن المفحوصـين الذكـور والإنـاث، فأتـت النتائـج بـأن الإنـاث يسـألن أسـئلة أكـثر بكثـير مـن الرجـال حيـث أتى متوسـط الأسـئلة عنـد الإنـاث (41 – 50 سـنة) 12 سـؤالاً بينـما عنـد الرجـال في نفـس الفئـة العمريـة، فهـو 8.58 أسـئلة. ربمـا العمـر والنضـج الفكـري أو حتـى ربمـا القلـق والخـوف، جعـل النسـاء يسـألن أكـثر مـن الرجـال في جميـع الفئـات العمريـة. وأتـت فروقـات لمتوسـطات عـدد الأسـئلة التـي طرحهـا المفحوصـون (إناثـاً وذكـوراً) خـلال تمريـر صـور إختبـار تفهـم الموضـوع هـو 3.42 أسـئلة مـا بـين الرجـال والإنـاث وهـذا المعـدل عـالٍ بـين الجنسـين وأظهـرت بـأنّ هنـاك دلالـة إحصائيـة بـين الجنسـين.

مـن نتائـج الدراسـة، أكـدت بـأنّ المفحـوص كلـما شـعر بالقلـق، كلـما ازداد عـدد الأسـئلة التـي طُرحـت خـلال الإختبـار عنـد الجنسـين.

أما بالنسبة للفرضيات الإجرائية التالية:

1- توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين الأشـخاص القلقـين أو غـير القلقـين وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع.

هنـاك دلالـة إحصائيـة مـا بـين الأشـخاص القلقـين أو غـير القلقـين وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تطبيـق إختبـار تفهـم الموضـوع. فالأشـخاص الذيـن يعانـون مـن القفـل، يطرحـون أسـئلة أكـثر مـن الأاشـخاص الذيـن لا يعانـون مـن القلـق.

2- توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين الإنـاث والذكـور (القلقـين أو غـير القلقـين) وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا خـلال تمريـر إختبـار تفهـم الموضـوع.

نعـم هنـاك بعـض الفـروق بـين الذكـور والإنـاث الذيـن يعانـون مـن القلـق أو غـير القلقـين وعـدد الأسـئلة التـي طرحوهـا للفاحـص. الإنـاث يسـألنّ أسـئلة أكـثر بكثـير مـن الرجـال. العمـر والنضـج الفكـري أو حتـى القلـق والخـوف، جعـل النسـاء يسـألن أكـثر مـن الرجـال في جميـع الفئـات العمريـة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات والإنحرافات المعيارية ، تبعاً لعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصون (الذكور وإناث) الذين يعانون من قلق مرضي أو قلق خفيف أو لا يعانون البتة من القلق، خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع.

نوع القلق يؤثر بطريقة مباشرة على المفحوصين كما هناك إختلاف بين المفحوصين الذكور والإناث والدلالة الإحصائية أكدت النتيجة. فالتربية والأدوار الإجتماعية والمسؤولية والمستوى الإجتماعي والمستوى والمستوى المعيشي وغيرها من المتغيرات الإجتماعية والنفسية لها دوراً في ظهور القلق وعدد الأسئلة التي طرحها المفحوصين (الذكور والإناث).

خاتمة البحث.

في نهاية هذا البحث، نستنتج من خلال نتائج الدراسة، أنّ القلق الذي يشعر به المفحوصون لديه تأثيره الكبير على نتيجة الإختبار وعلى الأسئلة التي طرحها المفحوصون.

وبالتالي يمكن التأكد من خلال نتائج هذه الدراسة، بأن عدد الأسئلة التي يمكن أن يطرحها المفحوص أكان ذكراً أو أنثى، لديه دلالاته النفسية. ويمكن الإعتبار بأن المفحوص الذي يطرح الكثير من الأسئلة، هي طريقة للتخفيف عن القلق الذي يشعر به.

وربما طرح الأسئلة الكثيرة خلال تمرير إختبار تفهم الموضوع، ستكون دلالة واضحة للأخصائي النفسي عن القلق الذي يشعر به مفحوصه. وبالتالي يمكن أن يقرر الإخصائي النفسي:

- عدم تكملة الإختبار لكي لا تؤثر "نوعية" القلق على نتائج الإختبار.

أو

- تتضح أمام الأخصائي النفسي عوارض القلق عند المفحوص.

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث، يمكن إقتراح التوصيات التالية :

- اختبار تفهم الموضوع، بالرغم من أنه اختبار إسقاطي، يمكن من خلال تمريره معرفة إذا كان المفحوص يعاني من القلق أو لا.
- التأكيد بأن طرح الأسئلة خلال اختبار تفهم الموضوع لها دلالاتها النفسية وظهر القلق وبنوده واضحة خلال تحليل سلم تقدير القلق "لهاميلتون".
- كلما زادت نسبة القلق، كلما ازداد عدد الأسئلة المطروحة خلال الاختبار، وهذا يمكن أن يعمم في حياتنا اليومية، حيث هناك الكثير من الأشخاص الذين يعانون من القلق ويطرحون الكثير من الأسئلة على محيطهم الخارجي (عائلة، زوج / زوجة، طبيب، الأخصائي النفسي، الأصدقاء...)

مراجع البحث.

المراجع باللغة العربية.

1. الشـاوي، سـعاد سـبتي عبـود، أثـر أسـلوب الإرشـاد وقـت الفـراغ في خفـض المسـتقبل لـدى بنـات دور الدولــة، أطروحــة دكتــوراه، غــير منشــورة، كليــة التربيــة، الجامعــة المســتنصرية، 1999.

2. الوقفي، راضي (1998) "مقدمة في علم النفس" الطبعة الثالثة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

3. بن علو، الأزرق، (1993)، الإنسان والقلق، دار نشر إبن سينا، سلسلة عالم الثقافة، الكويت.

4. الحنفـي عنـد المنعـم، (1995)، موسـوعة الطـب النفـسي، الكتـاب الجامـع في الإضطرابـات النفسـية وطــرق علاجهــا نفســياً، مجلــد 2، ط2، مكتبــة مدبــولي، القاهــرة، مــصر.

5. بيـلاك ليوبولـد، (2012): إختبـار تفهـم الموضـوع للراشـدين، التـات، ترجمـة وتقديـم د. محمـد أحمـد محمــود خطــاب، مكتبــة الأنجلــو المصريــة، مــصر.

6. الشـاوي، سـعاد سـبتي عبـود، (1999)، أثـر أسـلوب الإرشـاد وقـت الفـراغ في خفـض المسـتقبل لـدى بنــات دور الدولــة، أطروحــة دكتــوراه، غــير منشــورة، كليــة التربيــة، الجامعــة المســتنصرية.

7. الشرتـوني أنطـوان م.،(2017). دراسـة نفسـية وبحـث عـن اختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال – الصـور الإضافيــة، بــيروت، دار النهضــة العربيــة.

8. الشرتـوني أنطـوان م.، (2016). إختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال في عيـادات العـلاج النفـسي، بـيروت، دار النهضــة العربيــة.

9. الوقفي، راضي، (1998)، مقدمة في علم النفس، الطبعة الثالثة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

المراجع باللغة الإنكليزية.

1- Bellak, Leopold (1975): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical Use, New York University, Third Edition.

2- Bellak, L. and Abrams, D. M. (1997). The TAT, CAT and SAT in clinical use (6th ed.), New York: Grune and Stratton.

3- Borkenau, P., & Ostendorf, F. (1993). NEO – Funf – Faktoren Inventar (NEO – FFI) nch Costa und McCrae: Handanweisung [NEO – Five – Factor Inventory (NEO – FFI) according to Costa and McCrae: Manual]. Gottingen, Germany: Hogrefe.

4- Gramer P. (1996). Storytelling, narrative and the Thematic Apperception Test. New York: Guilford Press.

5- Groth – Marnat, Gary. (2003). Handbook of Psychological Assessment, fourth Edition, Wiley, John Wiley and Sons, Inc, United States of America.

6- King, L.A. (1995). Wishes, motives, goals and personal memories: Relations of measures of human motivation, Journal of Personnality, 63, 985 – 1007.

7- Lundy, A. (1988). Instructional set and Thematic Apperception Test validity. Journal of Personnality Assessment, 52, 309-320.

8- Murray, H.A. (1938). Explorations in Personality. (Trad. Fr. 1953). Paris : PUF.

9- Winter D.G. (1996). Personnality: Analysis and interpretation of lives. New York: McGraw-Hill.

المراجع باللغة الفرنسية.

1- Anderson H. H., Anderson G. L., (1991), Manuel des techniques projectives en Psychologie Clinique, traduit de l'anglais par Mucchielli R., Editions Universitaires, Paris.

2- Anzieu, D. ; Chabert, C. (1983). Les méthodes projectives, Paris, Puf.

3- Bellak L., Bellak S. (1954). Manuel du test d'aperception: TAT, Paris, E.C.P.A.

4- Couchard F., (1999), La psychologie clinique interculturelle, Dunod, Paris, Rouag A., 1986, Contribution à la réadaptation des épreuves verbales du WISC pour les enfnats de l'est algérien, thèse de magister, Constantine.

5- Husain Odile, Rossel Frieda, « Qu'est-ce qu'un TAT transmissible ? », Psychologie clinique et projective, 2002/1 (n° 8), p. 93-108. DOI : 10.3917/pcp.008.0093. URL : http://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2002-1-page-93.htm

6- Shentoub, V. (1987). « Thematic Apperception Test (TAT). Théorie et méthode ». Psychologie française, 32 (3), 117-126.

7- Shentoub, V., Debray, R. (1970-1971). « Fondements théoriques du processus TAT ». Bulletin de psychologie, T.XXIV, 292, 12-15, 897-903.

8- Shentoub, V. et coll. (1990). Manuel d'utilisation du TAT : approche psychanalytique. Paris : Dunod.

مراجع الكتاب.

المراجع باللغة العربية.

9 - الحنفي عند المنعم، (1995)، موسوعة الطب النفسي، الكتاب الجامع في الإضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً، مجلد 2، ط2، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر.

10 - الشاوي، سعاد سبتي عبود، (1999)، أثر أسلوب الإرشاد وقت الفراغ في خفض المستقبل لدى بنات دور الدولة، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

11 - الوقفي، راضي، (1998)، مقدمة في علم النفس، الطبعة الثالثة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

12 - بطرس، بطرس (2008): المشكلات النفسية وعلاجها، الطبعة الاولى، دار المسيرة، عمان.

13 - بدر محمد الانصاري، (2000)، قياس الشخصية، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

14 - بن علو، الأزرق، (1993)، الإنسان والقلق، دار نشر إبن سينا، سلسلة عالم الثقافة، الكويت.

15 - بني يونس محمد، (2004)، مبادىء علم النفس، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

16 - بيلاك ليوبولد، (2012): إختبار تفهم الموضوع للراشدين، التات، ترجمة وتقديم د. محمد أحمد محمود خطاب، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

17 - حكيم، رابية إبراهيم (2008): مشاكل نفسية عند الأطفال، جامعة لندن، المملكة المتحدة.

18 - صالح معاليم، (2010)، بعض الإختبارات في علم النفس الروشاخ والرسم عند الطفل، ب ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

19 - عباس فيصل، (2001)، الإختبارات الإسقاطية: نظرياتها – تقنياتها – إجراءاتها، دار المهل اللبناني للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

20 - عز، إيمان (1995). رائز تفهم الموضوع دراسة ميدانية تحليلية لاستجابات الفتيان الجانحين والفتيات الجانحات في القطر العربي السوري، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية.

21 - عمار بوحوش ومحمد محمود الذنيبات (1995). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

22 - علام، صلاح الدين محمود (2006). القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجيهاته المعاصرة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.

23 - عيسى، محمد طلعت (1971). تصميم وتنفيذ البحوث الإجتماعية، ط1، الإسكندرية، مكتبة القاهرة الحديثة.

24 - غنيم، سيد. برادة، هدى (1964). الاختبارات الاسقاطية، دار النهضة، القاهرة.

25 - فرج عبد القادر طه، محمود السيد أبو النيل، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد،

26 - مصطفى كامل عبد الفتاح، (بدون تاريخ). معجم علم النفس والتحليل النفسي، بيروت، دار النهضة العربية.

27 - مكي عباس، (2003)، متاهات النفس وضوابط علاجها – محاولة في العلاج النفسي النسقي مع مرشد عملي للمعاينة النفسعلاجية وحالات ميدانية وضوابط للتدخل العلاجي

وثبت لأهم العوارض النفسية، بيروت، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

28 - مليكه، لويس كامل. (2016)، علم النفس الإكلينيكي، دار الفكر، بيروت، لبنان.

المراجع باللغة الإنكليزية.

29 - American Psychiatric Association (2014).Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, IV, Washington, APA.

30 - Aron, Betty, (1949), A manual for Analysis of the Thematic Apperception Test. Berkeley, Calif: Willis E. Berg.

31-Bellak, Leopold (1975): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical Use, New York University, Third Edition.

32 -Bellak, L. and Abrams, D. M. (1997). The TAT, CAT and SAT in clinical use (6th ed.), New York: Grune and Stratton.

33-Borkenau, P., & Ostendorf, F. (1993). NEO – Funf – Faktoren Inventar (NEO – FFI) nch Costa und McCrae: Handanweisung [NEO – Five – Factor Inventory (NEO – FFI) according to Costa and McCrae: Manual]. Gottingen, Germany: Hogrefe.

34-Constantine G., Malgady R. G., Vasquez C., (1981), A comparision of the Murray – TAT and a new thematic Apperception Test for urban Hispanic Children, Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 3, p. 291-300.

35-Friedman R. (1972), TAT story length in children, Psychology in the schools, 9, 4, p.411-412.

36-Gramer P. (1996). Storytelling, narrative and the Thematic Apperception Test. New York: Guilford Press.

37-Groth – Marnat, Gary. (2003). Handbook of Psychological Assessment, fourth Edition, Wiley, John Wiley and Sons, Inc, United States of America.

38-Hurvich, Biersodof and Marcos (2002): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical use, Grune & Star Tom, New York.

Lundy, A. (1988). Instructional set and Thematic Apperception Test validity. Journal of Personnality Assessment, 52, 309-320.

39 -Kaufman (2002): Diagnostic studies, Leopold Bellak, M. D., New York University, p. 266.

40 -King, L.A. (1995). Wishes, motives, goals and personal memories: Relations of measures of human motivation, Journal of Personnality, 63, 985 – 1007.

41 -Murray, H.A. (1938). Explorations in Personality. (Trad. Fr. 1953). Paris : PUF.

42 -Stein, M., (1948), The Thematic Apperception Test: An introductory Manual for its Clinical Use whith Adult males. Cambrigde, Mass.: Addison-Wesley.

43- Tomkins Silvan S., (1947), The matic Apperception Test. The Theory and Technique of Interpretation. New York: Grune & Stratton.

44-Waytt, Frederick, (1947), "The scoring and analysis of the TAT", Journal of Psychology, 24, 319-330.

45 -Winter D.G. (1996). Personnality: Analysis and interpretation of lives. New York: McGraw-Hill.

المراجع باللغة الفرنسية.

46-Anderson H. H., Anderson G. L., (1991), Manuel des techniques projectives en Psychologie Clinique, traduit de l'anglais par Mucchielli R., Editions Universitaires, Paris.

47-Anzieu, D. ; Chabert, C. (1983). Les méthodes projectives, Paris, Puf.

48-Azoulay C. (2003), L'entretien clinique autour des tests projectifs in l'entretien en clinique (sous la direction de Cyssau C.) ,2eme édition, Press éditions, France.

49-Brelet F. (1981), A propos du narcissisme dans le TAT, Psychologie

française, 26, 1, p. 24-37.

50-Brelet F. (1983), TAT et narcissisme, perspectives dynamique et économiques, Psychologie française, 28, 2, p.119-123.

51-Brelet F. (1986), le TAT: fantasme et situation projective, Paris, Dunod.

52-Baudin M. (1998). « La psychologie projective et les âges du milieu de la vie », in La psychologie projective en pratique professionnelle, sous la dir. de Boucherat-Hue V., Paris, In-Press, 145-152.

53-Baudin M. (2001). « Ménopause, Syndrome Sec : approche métapsychologique et méthodologie projective », Bulletin de psychologie, Tome 54 (5), 455, 563-572.

54-Bellak, Leopold (1975): The T. A. T., C. A. T. and the S. A. T. in clinical Use, New York University, Third Edition.

55-Bellak L., Bellak S. (1954). Manuel du test d'aperception: TAT, Paris, E.C.P.A.

56-Bergeret(1974), Personnalité normale et pathologique, 3éme édition(1996), Dunod, Paris.

57-Birraux A. (2008), La projection in Marty F. les grands concepts de la psychologie clinique, Dunod, Paris.

58-Boekholt, Monika. « 7. Le TAT : théorie et utilisation », Épreuves thématiques en clinique infantile. sous la direction de Boekholt Monika. Dunod, 2015, pp. 141-156.

59-Brelet F. (1986). Le TAT. Fantasme et situation projective, Paris, Dunod.

60-Brelet-Foulard, Chabert C. (2003), Nouveau manuel d'utilisation du T.A.T, 2eme édition, Dunod, Paris.

61-Chabert C. (1998). Psychanalyse et méthodes projectives, Paris, Dunod, coll. Les Topos.

62-Chabert, C. 1999. « Problématiques », dans C. Chabert, B. Brusset, F. Brelet- Foulard, Névroses et fonctionnements limites, Paris,

Dunod, coll. «Psycho Sup », p. 71-128.

63-Chabert C. (1987). « Rorschach et TAT : antinomie ou complémentarité », Psychologie Française, 32, 3, 141-144.

64-Couchard F., (1999), La psychologie clinique interculturelle, Dunod, Paris, Rouag A., 1986, Contribution à la réadaptation des épreuves verbales du WISC pour les enfnats de l'est algérien, thèse de magister, Constantine.

65-Debray R., (1978), Le TAT en Clinique psychosomatique, A propos du cas d'un jeune adolescent asthmatique, Bulletin de la Société française du Rorschach et des méthodes projectives, 31, pp. 83-92.

66-Debray R. (1984), Organisation psychique chez les diabetiques insulino-dépendants : apport du TAT, Psychologie française, 29, 1, p. 101-103.

67-Debray R. (1987). « Le TAT : Aujourd'hui et demain » Psychologie Française, 1987, 32, 3, 127-130 (numéro intitulé « Techniques projectives III : Le TAT).

68-Debray R. (1997). « TAT et économie psychosomatique : un bilan actuel », Psychologie clinique et projective « Psychosomatique », vol. 3, 1997, 19-37.

69-Emmanuelli M. (2007), Les données normatives françaises du rorschach a l'adolescence et chez le jeune adulte in psychologie clinique et projective, vol 13, PP371-409, Paris.

70-Husain Odile, Rossel Frieda, « Qu'est-ce qu'un TAT transmissible ? », Psychologie clinique et projective, 2002/1 (n° 8), p. 93-108. DOI: 10.3917/pcp.008.0093. URL : http://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2002-1-page-93.htm

71-Shentoub, V. (1987). « Thematic Apperception Test (TAT). Théorie et méthode ». Psychologie française, 32 (3), 117-126.

72-Shentoub V., Shentoub S. A. (1958), Contribution à la recherche de la validation du TAT : feuille de dépouillement, Revue de psychologie

appliquée, 8, 4, p. 275-341.

73-Shentoub V., Shentoub S. A. (1960), Recherche expérimentale et clinique du thème banal dans le TAT, Psychiatrie de l'enfant, 3, 2, p. 405-524.

74-Shentoub V., Shentoub S. A. (1963), Conflits et structure dans le TAT chez l'enfant, Revue de neuropsychiatrie infantile, 11, 5-6, p. 305-309.

75-Shentoub V., Debray R. (1969), Contribution du TAT au diagnostic différentiel entre le normal et le pathologique chez l'enfant, Psychiatrie de l'enfant, 12, 1, p. 241-266.

76-Shentoub, V., Debray, R. (1970-1971). « Fondements théoriques du processus TAT ». Bulletin de psychologie, T.XXIV, 292, 12-15, 897-903.

77-Shentoub, V. et coll. (1990). Manuel d'utilisation du TAT : approche psychanalytique. Paris : Dunod.

Webographie.

78-http://www.minddisorders.com/Py-Z/Thematic-Apperception-Test.html

79-https://www.slideshare.net/blessmaramag/thematic-apperception-test

80-http://www.miottawa.org/health/cmh/pdf/brains/Psychological/Articles%20and%20 Readings/TAT%20Interp.pdf

81-https://www.miottawa.org/Health/CMH/pdf/brains/Psychological/Articles%20and%20 Readings/Practical%20Guide%20to%20TAT.pdf

82-http://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1034&context=rri_facpubs

الملحق

الملحق رقم 1

رائز تفهم الموضوع Thematic Apperception Test (TAT)

(دراسة حالة)

تاريخ الفحص: الجلسة الأولى للرائز ________ الجلسة الثانية: ________________

إسم الفاحص: ____

1 ـ من يصطحب المفحوص: ____

2 ـ المفحوص: ____

الإسم: ____

تاريخ الميلاد (والعمر): ________________ (   )

الجنس: ____

الوضع الإجتماعي: ____

ما هو المستوى العلمي؟ ☐ إبتدائي ☐ تكميلي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ مهني

ما هو نوع عمل المفحوص؟ ____

3 ـ عائلة المفحوص:

	العمر	المستوى العلمي	نوعية العمل	الحالة النفسية
الأب				
الأم				

	العمر	المستوى العلمي	نوعية العمل	الحالة النفسية
الزوجة 1				

4 ـ المشكلة المطروحة:

نوعية الإضطراب (أو الصعوبة) ________________________________

____

____

____

____

____

تاريخية الحالة (حسب المفحوص أو الأهل)______________________

ملاحظات

الملحق رقم 2

رائز تفهم الموضوع

Thematic Apperception Test (TAT)

(كتابة القصص)

رقم اللوحة:________ زمن الرجع :________ الزمن الإجمالي:________________

تحليل الشكل: ____

القصة:

رقم اللوحة:________ زمن الرجع :________ الزمن الإجمالي:________________

تحليل الشكل: ____

القصة:

الملحق 3

تحليل رائز تفهم الموضوع TAT

		قصة	قصة
1	الموضوع الرئيسي		
2	البطل الرئيسي (العمر، الجنس، الوظيفة، إهتمامه، سماته، قدراته، صورة الجسمية أو تصوره لذاته)		
3	الحاجات الأساسية للبطل: - حاجات البطل على ما تظهر في القصة - حاجات الاشخاص الثانويين التي تتضح في القصة - الاشخاص والأشياء والظروف التي أغفلها المفحوص		
4	تصوره للبيئة المحيطة به (الأنتماء الترابطي، الإنتماء العاطفي، العدوانية العاطفية اللفظية، العدوانية المادية والعدوانية الأجتماعية، التدمير،...)		
5	- الشخصيات الوالدية (ذ / إ) يراها المفحوص ...... موقفه منهم ..... - الرفاق (ذ / إ) يراها المفحوص ...... موقفه منهم ..... - آخرون (ذ / إ) يراها المفحوص ...... موقفه منهم		
6	طبيعة القلق عند المفحوص: من الأذى و/أو العقاب الجسمي، من عدم الرضا، من فقد الحنان، من الترك والهجر، من المرض والإصابة، من الحرمان، من الإلتهام، من الشعور بالعجز واليأس، من أشياء أخرى		

7	الحيل الدفاعية الأساسية لمواجهة أنواع الصراع والمخاوف : الكبت، التكوين العكسي، التبرير، العزل، النكوص، الإنكار، ...			
8	شدة الانا الأعلى على نحو ما تظهر في: العقاب على الجريمة، بصورة مباشرة، بصورة عادلة، بصورة عنيفة، بصورة مرجأة، بصورة غير عادلة، بصورة شديدة اللين، أنواع الكف، تأخر الأستجابة المبدئية أو التوقف			
9	عمليات التفكير كما تتكشف في حبكة القصة: جيدة التكوين، نمطية، مناسبة، منطقية، كاملة، مفككة، أصلية، غير مناسبة، غير منطقية، ناقصة.			
10	الذكاء: ممتاز، فوق المتوسط، متوسط، دون المتوسط، ضعيف العقل.			
ملاحظات:				

الحاجات الأساسية التي أعطاها موراي أهمية كبيرة: تجنب الأذى (M:16 – D: 6-27)، الإعتداء: العاطفية أواللفظية (M:14 – D:2-29)، المادية والاجتماعية (M:8 – D: 0-16)، المادية والمعادية-إجتماعية(M:9 – D: 0-17) ، تدمير (M:4 – D: 0-15) . السيطرة– (M:17 D: 2-36)، العدوانية تجاه الذات (M:10 – D: 2-25) ، الإستنجاد والشفقة:(M:14 – D: 4-34)، سلبية(M:18 – D: 3-52) ، أفكار جنسية (M:12 – D: 0-24) ، حاجة إلى دعم(M:10 – D: 2-20)، الصراع(M:14 – D: 4-29) ، ردات فعل عاطفية (M:18 – D: 0-31) ، تثبيط (M:23 – D: 0-42).

قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة
ملاحظات عامة:							

الحاجات الثمانية الكامنة حسب موراي: الخضوع المكبوت (السلبية والماسوشية)، الإعتداء المكبوت (الكراهية)، الإدراك والمعرفة المكبوتة، السيطرة المكبوتة، العرض المكبوت (ميول إستعراضية)، الجنس المكبوت، الجنسية المثلية المكبوتة، الإستنجاد المكبوت (القلق من اليأس) والحاجة إلى الأمن والسند والحماية والمحبة.

قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة	قصة

ملاحظات عامة:

قصة	قصة	ملاحظات

ملاحظات عامة:

ورقة تنقيط "وظائف الأنا"- قصص إختبار تفهم الموضوع

		13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
I	اختبار الواقع														وظائف الأنا
II	حكم														
III	الشعور بالواقع الخارجي وبالذات														
IV	تنظيم ومراقبة التأثيرات، والاندفاعية														
V	دراسة العلاقات														
VI	عمليات التفكير														
VII	الانحدار التكيفي في خدمة الأنا														
VIII	الأداء الدفاعي														
IX	حاجز التحفيز														
X	التشغيل المستقل														
XI	الاصطناعية-التكاملية وظيفة														
XII	إتقان-الكفاءة														

ذهاني النطاق 1-6

الحالة الحدية النطاق 4-8

عصابي النطاق 6-10

النطاق الطبيعي 8-13

Source: From Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals, by L. Bellak, M.Murvich and H. Gediman, 1973, New York: John Wiley & Sons. Copyright 1973 by C.P.S., Inc.

الملحق رقم 4

رائز تفهم الموضوع

Thematic Apperception Test (TAT)

(التقرير)

تاريخ الفحص: ______________ الزمن الإجمالي للرائز:______________

إسم المفحوص:______________ إسم الفاحص:______________

1 ـ الصعوبات النفسية للمفحوص.

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

2 ـ ما هي الفرضيات التشخيصية لهذه الحالة ؟

3 ـ تقييم التوظيف النفسي و استخراج نقاط الضعف و القوة (أو التشخيص النفسي).

ملاحظات

ملحق رقم 5

الحاجات الأساسية حسب موراي في "رائز تفهم الموضوع" Thematic Apperception Test

الحاجة	المؤشرات				
تثبيط	شعور بالخيبة / الخسارة / حزن / ألم / أسى / يأس / عدم ثقة / غيرة				
ردات فعل عاطفية	تبدل في المشاعر / غريب الأطوار/ متقلب / غير مستقر عاطفياً / حساس وإكتئاب في نفس القصة/ إهتمامات جديدة أشخاص جدد				
الصراع	حالة من الإرتياب / تردد / إرتباك / معارضة مؤقت أو دائمة / صراع معنوي / كبح				
حاجة إلى الدعم	العون والمساعدة				
أفكار جنسية	مصاحبة فرد من جنس آخر / قيام علاقات جنسية/ حب/ زواج				
السلبية	حب الهدوء / النوم / التعب بعد بذل أقل جهد / أخذ أتجاه سلبي / عدم مبالاة				
الإستنجاد والشفقة	أخذ مشاعر الغير في الإعتبار / تقديم العون / مساعدة الأخرين				
	التعبير عن الشفقة في ما يقوم به من سلوك وتصرفات				
العدوانية تجاه الذات	معاناة النقص / الشعور بالذنب / الإنتحار				
	تأنيب الضمير/ إذلالها/ التحقير				
السيطرة	ممارسة الضغط على الغير / تقييد حريتهم				
	السيادة على الأخرين				
	محاولة تأثير في سلوك ومشاعر وأفكار الغير				
التدمير	هدم / تخريب / إتلاف / إيذاء حيوان				
الإعتداء	المادي والمعاد الإجتماعي				
	المادي والإجتماعي				
	عاطفي أو اللفظي				
تجنب الأذى	تحمل العذاب / تعذيب النفس				
	خضوع لظروف قاسية				
	تحمل ضغوط خارجية / ظلم دون إحتجاج				
	أسلوب الخنوع / قهر النفس				

لقد تم وبحمد الله إصدار الجزء الثالث

اختبار تفهم الموضوع

طريقة تنقيط بيللاك: دراسة وبحث

Thematic Apperception Test T.A.T. (Method Bellak)

وصدر لاحقاً الأجزاء:

الأول: اختبار تفهم الموضوع للاطفال

والثاني:دراسة نفسية وبحث عن إختبار تفهم الموضوع - الصور الاضافية

في الجزء الثالث من الاختبارات الإسقاطية، الموضوع الرئيسي في هذا الجزء هو إختبار تفهم الموضوع للراشدين- التات أو المعروف باللغة الإنكليزية Thematic Apperception Test – T. A. T.، طريقة "موراي" – ورقة تنقيط "بيلاك".

يستعمل الأخصائي النفسي الاختبارات الإسقاطية للأهداف التالية:

-كشف الجوانب المختلفة (الخفية) من الشخصية.

-تشخيص الحالات المرضية للفرد والسوية أيضاً.

-معرفة ما هي المشاكل الواعية منها واللاواعية التي يعاني منها المفحوص ومساعدته لحلها.

-إستخراج ميكانزمات الدفاعية .

لذا أهمية هذا الكتاب تأتي تفسيرا للطلاب الذين يتخصصون بعلم النفس أو للأطباء الذين يتخصصون بالطب النفسي، ولدراسة وسيلة من الوسائل النفسية لدراسة الشخصية، ولكشف خبايا شخصية الصبور الذي يطلب المساعدة من المعالجين النفسيين والأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين.

ينقسم هذا الكتاب إلى قسمين: قسم نظري وآخر تطبيقي.

القسم النظري مؤلف من أربعة فصول وهي:

-الفصل الأول عن تاريخ اختبار تفهم الموضوع، وكيف بدأ العمل به مع العالم "موراي" وكيف وضع "بيلاك" ورقة التنقيط التي تساعد في اكتشاف الصبور ومشاكله التي يعاني منها مع محيطه القريب والبعيد على حد سواء.

-الفصل الثاني سيكون مخصصاً للعلماء الذين درسوا اختبار تفهم الموضوع، كما سنتكلم في هذا الفصل عن طريقة التنقيط وسنتحدث عن طريقة تمرير الاختبار.

-الفصل الثالث سيكون مخصصاً لتحليل صور اختبار تفهم الموضوع كما سنستعرض عدداً كبيراً من الأمثلة لإيضاح هدف وتحليل كل صورة من الاختبار.

-في الفصل الرابع سنفسّر ورقة تنقيط اختبار تفهم الموضوع حسب ما وضعها بيلاك. في هذا الفصل سنفسّر كيفية تنقيط القصص التي رواها المفحوص. ولتوضيح فكرة التنقيط نقدم الكثير من الأمثلة في نهاية الفصل.

القسم الثاني من الكتاب هو تطبيقي ومؤلف من فصلين هما:

-الفصل الخامس مخصص لدراسة حال صبية تعاني من الحالة الحدية بسبب مشاكل كثيرة بين والديها وتمّ استعمال اختبار تفهم الموضوع للراشدين.

-أما الفصل السادس فهو مخصص لبحث اختبار تفهم الموضوع والقلق. حيث تناول موضوع البحث: تحديد التساؤلات، فرضيات البحث، أهميته، حدوده ونتائجه وتحليله ومناقشته. فقد تمّ استعمال هذا الاختبار لخمسين شخصاً. سنقوم بدراسة نفسية وبحث عن القلق وعدد الأسئلة التي سألها المفحوص خلال تمرير الاختبار.


ISBN 614-442-629-6